

Contre cette LETTRE DE CHANGE
stipulée SANS FRAIS
veuillez payer la somme indiquée
ci-dessous à l'ordre de :

MONTANT POUR CONTRÔLE	DATE DE CRÉATION	ÉCHÉANCE	RÉF. TIRÉ	MONTANT en €
R.I.B. du TIRÉ				
Code établ.	Code guichet	N° compte	Clé RIB	
ACCEPTATION ou AVAL ▼		NOM et ADRESSE du TIRÉ		
N°SIREN du TIRÉ				
				Signature du tireur
ne rien inscrire au dessous de cette ligne ▼				