

■ Confirmation des coordonnées du numéro de compte bancaire
ATTESTATION A COMPLETER PAR L'INSTITUTION FINANCIERE

Ce document doit **obligatoirement** nous être renvoyé **en direct par votre organisme bancaire** par e-mail à l'adresse :
settlements.employeebenefits@aginsurance.be

N° contrat :

Par la présente, je confirme que

Nom : Prénom :

né(e) le/...../.....

est titulaire du compte bancaire suivant, ouvert auprès de notre institution financière :

IBAN :

BIC :

Nom de l'institution financière :
Nom et prénom du soussigné :
Fonction :
Adresse complète de l'institution financière :
Date :
Signature et cachet :	