

Procuration

Attestation de porte fort

Les champs marqués d'un astérisque * sont obligatoires.

Je soussigné(e) * (Civilité, Nom et prénom de la personne qui donne son accord) _____

Demeurant à * (Adresse postale) _____

Donne pouvoir à :

Civilité, Nom et Prénom de la personne qui reçoit le règlement * _____

Domicilié(e) à * (Adresse postale) _____

De toucher les droits acquis au titre de l'Épargne Salariale par :

Nom et prénom de l'épargnant * _____

Décédé(e) le * _____ Identifiant ou à défaut code entreprise *

Par ce règlement, Crédit Mutuel épargne Salariale sera bien et valablement déchargée de toute responsabilité

Fait à * _____ Date * _____

Signature * _____ Cachet du notaire ou de la mairie * _____

- En cas de plusieurs cohéritiers majeurs, faire une procuration par héritier
- Faire légaliser la signature par la mairie ou le notaire
- Joindre une copie recto-verso de votre pièce d'identité en cours de validité



Crédit Mutuel Épargne Salariale, Entreprise d'investissement régie par les articles L.3311-1 et suivants du Livre III du code du Travail, Société Anonyme au capital de 13 524 000 euros dont le siège social est 12, rue Gaillon - 75107 Paris cedex 02 - Inscrit à l'ORIAS sous le numéro 17 003 947 (www.orias.fr) - RCS Paris 692 020 878. N° TVA Intracommunautaire FR67692020878. N° Cristal

Réclamation et bonne exécution du contrat : 09 69 36 72 85 (appel non surtaxé).

Crédit Mutuel Epargne Salariale est une entité de Crédit Mutuel Alliance Fédérale

