

# AVIS DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA

TYPE D'ENCAISSEMENT = RÉCURRENT

## Le soussigné (preneur d'assurance)

Nom :   
Prénom :   
Rue :   
N°/Boîte :   
Code postal/Localité :

## Prie la compagnie d'assurances

Allianz Benelux – Blvd du Roi Albert II 32 – 1000 Bruxelles

Numéro d'identification du créancier

-

## D'encaisser à partir de ce jour et jusqu'à révocation expresse toutes les factures portant la référence suivante

Référence mandat : votre référence mandat figurera sur votre premier avis d'échéance

## Par le débit du compte n°

IBAN :     -     -     -

BIC :

## Au nom

du soussigné  
 Nom :   
Prénom :   
Rue :   
N°/Boîte :   
Code postal/Localité :

Fait à  le  /  /

Signature

Pour accord, le titulaire du compte\*\*

Signature\*

\*Uniquement requis si le titulaire du compte n'est pas le preneur d'assurance

## Protection des données personnelles

Les données personnelles demandées dans ce document sont collectées dans le cadre de la gestion de votre contrat d'assurance ou d'un sinistre en conformité avec la réglementation sur les assurances et sur la protection des données personnelles. Elles ne seront transmises qu'aux personnes habilitées à en prendre connaissance. Elles ne feront en aucun cas l'objet d'une autre utilisation. Pour tout renseignement complémentaire à propos du traitement de la protection de vos données personnelles, vous êtes invité à consulter l'adresse internet (<https://allianz.be/personnelles>) où vous pouvez poser vos questions sur le traitement des données par la compagnie.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. Vous bénéficiez d'un droit à un remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

## A renvoyer complété et signé à Allianz Benelux

10BCN, Blvd du Roi Albert II 32 - 1000 Bruxelles

Adresse e-mail : [domiciliation@allianz.be](mailto:domiciliation@allianz.be)

