

Expéditeur

Prénom _____ | Nom _____

Ou
Nom de l'entreprise / Institution _____

Adresse de l'expéditeur _____ | Ville _____

Téléphone _____ | Email _____

TransactionMontant en chiffres _____ | **Monnaie** HTG USD**Raison de la transaction** Allocation Familiale Approvisionnement de compte Remboursement Paiement fournisseur Autre (préciser) _____

Instructions (s'il y a lieu) _____

Bénéficiaire

Prénom _____ | Nom _____

Ou
Nom de l'entreprise _____

Adresse du bénéficiaire _____ | Ville _____

Lien entre le donneur d'ordre et le bénéficiaire _____

Référence bancaire du bénéficiaire

Nom de la Banque _____ | Numéro du compte du bénéficiaire _____

Mode de règlement

Montant principal <input type="radio"/> par compte bancaire <input type="radio"/> par chèque	Frais bancaires <input type="radio"/> par compte bancaire <input type="radio"/> par chèque
Numéro de compte à débiter ou du chèque _____	Numéro de compte à débiter ou du chèque _____

Je (Nous) soussigné(s) _____, signataire(s) autorisé(s), certifie (certifions) que les informations ci-dessus sont correctes et autorise (autorisons) la UNIBANK S.A. à effectuer ladite transaction et à prélever tous les frais y relatifs.

Le _____
jj / mm / aaaa

Signature personne autorisée 1

Signature personne autorisée 2

Signature personne autorisée 3

Vérifié par _____

Validé par _____