

Les désignations de personnes s'entendent indifféremment au masculin et au féminin.

Numéro d'ordre (Sera complété par PostFinance) _____

1. Données personnelles

Madame Monsieur

Nom ou Entreprise _____ Date de naissance _____

Prénom _____ Téléphone privé _____

Rue, n° _____ Téléphone prof. _____

NPA _____ Lieu _____

2. Je souscris des obligations de caisse

CHF EUR

Montant _____

(le compte doit disposer d'une couverture suffisante)

Durée

2 ans

3 ans

4 ans

5 ans

6 ans

7 ans

8 ans

9 ans

10 ans

Date d'exécution _____

(au plus tôt un jour ouvrable après la remise du bon de souscription)

3. Débit

Compte postal en CHF Compte postal en EUR

La monnaie du compte de débit et celle des obligations de caisse sont identiques.

Numéro de compte _____

4. Signature

Votre signature confirme votre acceptation des conditions de participation et vous engage à les respecter.

Lieu _____ Date _____

Signature(s)* _____

* Pour les mineurs, la signature additionnelle du représentant légal est obligatoire.

© PostFinance SA

Prière de ne pas remplir

Office de conclusion	Code de lieu	Numéro personnel	Timbre à date
----------------------	--------------	------------------	---------------



471.03.01 fr 05.14