

Date: _____

INFORMATIONS SUR LE BÉNÉFICIAIRE	
Bénéficiaire:	
Adresse actuelle (No./Rue/Ville):	
Téléphone cellulaire:	
Banque:	
Numéro du compte:	
Montant en lettres:	
Montant en chiffres:	Monnaie:
INSTRUCTIONS SPÉCIALES	
Motif de la transaction:	

INFORMATIONS SUR LE DONNEUR D'ORDRE	
Donneur d'ordre:	
Adresse (No./Rue/Ville):	
Téléphone cellulaire:	Téléphone Résidence:
Numéro du compte à débiter:	
Type de compte:	

Signature Client

Signature Client

Signature Client

USAGE RÉSERVÉ À LA BANQUE		
Il est convenu que la Banque de l'Union Haïtienne S.A. n'est pas responsable de pertes ou dommages résultant des informations fournies par le donneur d'ordre ou de toute s autres causes indépendantes de sa volonté.		
	MONTANT HTG	MONTANT USD
Montant Transfert		
Frais		
Autres		
Total		