

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 del'Union Haïtienne S.A. n'est pas responsable de pertes ou dommages résultant des informations fournies par le donneur d'ordre ou de toutes autres causes indépendantes de sa volonté.

	MONTANT HTG	MONTANT USD
Montant Transfert		
Frais		
Autres		
Total		