



Société Mutualiste d'Assurances Neutra
Rue de Joie 5 à 4000 LIEGE
N° d'entreprise : 0472.020.311
Tél. : 04 254 54 90 Fax : 04 254 54 37
Email : Info@neutrahospi.be
Site Web : www.neutrahospi.be

Demande de paiement par domiciliation européenne SEPA

Je soussigné :
(Nom et Prénom du débiteur = titulaire du compte bancaire IBAN)

Désire activer le mandat de domiciliation européenne [**mensuellement – trimestriellement – semestriellement – annuellement (*)**] dûment signé et complété **repris au verso de la présente** pour les contrats souscrits auprès de la Société Mutualiste d'Assurances Neutra par les personnes suivantes :

Nom	Prénom	Numéro National	Assurance (**)

(*) **Biffer les mentions inutiles**

(**) **Assurance = Neutra Base – Neutra Optimum – Neutra + - Neutra Confort – Neutra Top - Dentalis**

La SMA Neutra traite les données reprises dans ce formulaire conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Les données que vous communiquez à la SMA Neutra sont utilisées dans le cadre de l'intervention de votre assurance Neutra et ne sont transmises qu'au personnel chargé de traiter votre dossier.

Toute personne dont les données sont traitées peut consulter ses données personnelles, les faire corriger ou, si elle a de bonnes raisons, les faire supprimer, au moyen d'une demande datée et signée, accompagnée d'une copie de la carte d'identité à envoyer à la SMA Neutra.

Par la présente demande, j'autorise la SMA Neutra à traiter mes données personnelles.

Fait à : Date : Signature :

