

AGENCE GOURDON
22 AVENUE GAMBETTA
46300 GOURDON
Tél: 05 65 41 06 36

Votre contact :
MME GARRIGUE MANON

Vos références :
N° client : 43729075
Compte 163599807

COUDERC CAROLINE
LIEU DIT LE MAS
46340 DEGAGNAC

Balma, le 21 novembre 2025

Cher(e) Sociétaire,

Vos contrats d'assurance arrivent à leur date d'échéance annuelle. Nous vous remercions de votre confiance.

Vous trouverez le détail de ces contrats ainsi que la somme dont vous êtes redevable sur l'avis d'échéance ci-joint.

Compte tenu des modalités de paiement que vous avez choisies, nous vous saurions gré de bien vouloir nous régler cette somme à l'aide du TIP ci-dessous.

Nous vous rappelons que vous pouvez également payer votre cotisation en ligne en vous rendant sur votre espace client www.groupama.fr.

Restant à votre écoute, nous vous prions de recevoir, Cher(e) Sociétaire, nos salutations distinguées.

Votre Conseiller Groupama

Caisse Locale d'Assurance Mutuelle Agricole de SUD BOURIANE N° 46066 DEPT 46
Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles d'Oc
14, rue Vidailhan CS 93105 31131 BALMA CEDEX - 391 851 557 RCS Toulouse
Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'A.C.P.R. - 4 place de Budapest CS 92459
75436 Paris Cedex 09
N° de TVA intracommunautaire : FR 43 391 851 557



POUR EFFECTUER VOTRE REGLEMENT

IBAN : FR76 1780 7008 0895 6210 6325 390
En cas de modification, joindre un RIB
ICS : FR87ZZZ402643
RUM : TIP112890001163599807000400000000

Date et signature

En signant ce mandat de prélèvement SEPA ponctuel, vous autorisez GROUPAMA D OC à envoyer ces instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de GROUPAMA D OC.

(voir modalités au verso)

COUDERC CAROLINE
LIEU DIT LE MAS
46340 DEGAGNAC

163599807 00040

TIPSEPA
N° Centre : 51

Montant en €

3229,93

GROUPAMA D'OC
87077 LIMOGES CEDEX 9

NE RIEN INSCRIRE SOUS CE TRAIT - NE PAS PLIER

111289796485 COUDERC CAROLINE 17807008089562106325390
111289004143 63000116359980700040000000954151 322993

Comment payer cette facture

Si vous êtes titulaire d'un compte bancaire, détachez cette partie suivant les pointillés et glissez ce TIPS€PA **daté et signé** dans l'enveloppe jointe.

Si la mention « joignez un RIB » est portée au recto ou si vos coordonnées bancaires ont changé, veuillez joindre votre RIB (Relevé d'Identité Bancaire) au TIPS€PA correspondant.

Le présent document a valeur de mandat SEPA à usage unique. Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour le montant indiqué. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Le TIPS€PA est une formule de paiement – Merci de ne pas établir de chèque.