الضمان الاجتماعي
ⵜⴰⵎⵏⵉⵏⵜ ⵜⴰⵏⴰⵎⵓⵔⵜ
CNSS

Demande d'inscription au service de Télépaiement des Cotisations Sociales et autorisation de prélèvement bancaire

AGENCE

Réf. : 212-1-05

La présente demande est valable jusqu'à la notification de son annulation par le signataire en temps voulu au créancier.
Cette demande est formulée expressément dans le cadre du Protocole d'accord (réf : 212-2-27) et des Conditions Générales du système e-BDS (réf. 212-2-28).
En cas d'utilisation abusive de domiciliation bancaire, le contrevenant s'expose à des poursuites pénales pour faux et usage de faux.
Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès individuel auprès du créancier à l'adresse ci-dessous.

Nom et adresse du Débiteur

Je soussigné (e) , ...
représentant (e) légal(e) de l'entreprise désignée ci-dessous

Numéro d'affiliation

| _| _| _| _| _| _| _| _|

Nom ou raison sociale de la société :

| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

Adresse :

| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

Ville : | _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

N° du registre de commerce : **Localité du RC :**

| _| _| _| _| _| _| _| _| _| | _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|

N° de Patente : | _| _| _| _| _| _| _| _| _| **Tél :** | _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| **Fax :** | _| _| _| _| _| _| _| _|

autorise irrévocablement l'établissement bancaire teneur de mon compte à exécuter sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les ordres de prélèvement relatifs au paiement des cotisations sociales, transmis par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale sise .....désignée par la suite, par Créancier .
Toutes les contestations déposées à la banque feront l'objet d'un premier contrôle par celle-ci avant transmission à la CNSS lorsque la contestation n'engage pas la responsabilité de la banque.
En cas de litige sur un débit, je pourrai faire suspendre l'exécution des prélèvements par simple demande à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
L'annulation de la présente autorisation de prélèvement devra être opérée en premier lieu auprès de la CNSS avec laquelle le soussigné devra déterminer un autre mode de règlement des cotisations sociales ; la banque s'interdit de répondre à toute demande d'annulation de la présente autorisation de prélèvement qui n'ait pas fait l'objet d'un accord écrit préalable de la part de la CNSS.

Compte à débiter

Banque	Ville	Numéro de compte	Clé	Nom et adresse de l'établissement teneur du compte
| _| _| _|	| _| _| _|	| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _| _|	| _| _|	……..……...
				……..……...

Mode de Télépaiement choisi par le Débiteur

☐ **Télé règlement** **ou** ☐ **Prélèvement automatique**

Fait à ..... **Le** .....

Signature

Zone réservée à la banque

Référence de la demande :
Date de dépôt de la demande :
Date de validation de la Demande : *Par :*

Zone réservée à la CNSS

Référence de la demande :
Date de dépôt de la demande :
Date de validation de la Demande : *Par :*
Date d'activation du service Télépaiement pour cet ordre : *Par :*

- Ce document est à établir en trois exemplaires (1 pour l'affilié, 1 pour la banque, 1 pour la CNSS) et à valider auprès de votre établissement bancaire.
- Retournez à la CNSS , un exemplaire de ce document complété et validé par la banque, accompagné de la copie de la demande d'adhésion au service e-BDS et d'un relevé d'identité bancaire (RIB à raison d'une autorisation par domiciliation, dans la limite de trois comptes bancaires).