



Banque

BUREAU d J Jouis

DÉSIGNATION DU TITULAIRE

M S A

Adresse : Vodé

710 TOUR.

Kre.

Numéro du Compte 13.02.552161011

Numéro du coffre-fort \_\_\_\_\_

DÉSIGNATION DES MANDATAIRES

M S A

M S A

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Nationalité Française

Nationalité Française

Je, soussigné, titulaire du compte susdit, donne par les présentes pouvoir aux mandataires sus-désignés, agissant conjointement, séparément, (1), de, pour moi et en mon nom :

- \* Déposer toutes sommes à vue ou à échéance, ainsi que tous titres et les retirer, soit en totalité, soit en partie;
- \* Faire tous emplois de fonds et opérer toutes ventes de titres et de valeurs, en toucher le prix;
- \* Signer tous chèques, billets, reçus, mandats, ordres de virement, ordres de bourse, bordereaux d'encaissement et de versement, et toutes pièces quelconques;
- \* Endosser et acquitter tous chèques, billets et autres effets de commerce, domicilier tous paiements;
- \* Approuver tous règlements et arrêtés de compte;
- \* Accéder au compartiment de coffre-fort dont je suis locataire à la Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel sus-désignée, y faire tous dépôts et retraits d'objets et de valeurs quelconques, signer tous registres et déclarations, la dite Caisse Régionale étant dégagée de toute responsabilité à cet égard.

Le présent pouvoir est valable jusqu'à révocation expresse notifiée à la Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel susdite.

Fait à Tous, le 30 Kr 81

Signature des Mandataires

Signature du Titulaire

*Pouvoir accepté*

*Don pour pouvoir*

*Pouvoir accepté*

Approuvant :

..... Ligne rayée nulle

..... Mot rayé nul

(1) Selon les cas, rayer, soit toute la mention en italique, soit l'un des mots conjointement ou séparément.