

Je soussigné(e) (Nom et Prénom),

Domicilié(e) (Rue et Numéro),

..... Code postal et Commune),

souhaite bénéficier d'un service bancaire de base, lié à un compte à vue.

Je déclare ne pas déjà disposer d'un service bancaire de base ou d'un autre compte à vue auprès d'un autre établissement de crédit.

Je déclare avoir reçu le document "Service bancaire de base : fiche d'information".

Ce service bancaire de base est soumis au Règlement Général des Opérations de Crelan.

Je serai avisé(e) de toute décision de refus ou de résiliation du service bancaire de base qui sera par ailleurs communiquée au "Service de Médiation des services financiers", OMBUDSFIN, Ombudsman en conflits financiers, North Gate II, Boulevard du Roi Albert II n°8 bte 2 à 1000 Bruxelles. Tél 02.545.77.70 - Ombudsman@Ombudsfin.be

N° de compte attribué

B	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Motif de refus/résiliation:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Date/...../.....

Fait à Date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cachet + signature agent	Signature client
--------------------------	------------------