

Demande de prélèvement sur le salaire à titre d'épargne

Request for salary deduction for savings purpose

HCR

Données personnelles du membre / Member's personal data

Nom complet / Full name :	
No. de membre / Membership number :	
Téléphone bureau / Office phone number :	
Email :	

Prie le Service des Finances du HCR de prélever sur mon salaire, chaque mois et jusqu'à révocation écrite de ma part, pour versement à mon compte de dépôts auprès de l'Association Mutuelle des Fonctionnaires Internationaux la somme de :

Requests the Finance Service of HCR to withdraw from my salary, each month until further notice, for transfer to my deposit account with the International Civil Servants' Mutual Association the amount of :

CHF	
-----	--

La première déduction se fera avec le salaire du mois de :	
The first deduction will take place with the salary of :	

Le formulaire doit être dûment complété et signé puis remis à la Mutuelle, Palais des Nations, Bureau B-214, 1211 Genève 10, au plus tard le 20 du mois courant pour pouvoir être pris en considération le mois suivant.

This form must be duly completed, signed and returned to the Mutual Association, Palais des Nations, Office B-214, 1211 Geneva 10, the 20th of each month at the latest in order to be taken into account the following month.

Date :	Signature :
--------	-------------