

Expéditeur / Expeditè

Nom et Prénom ou Raison sociale / Siyati e Prenon oswa Biznis : _____

Adresse / Adrès : _____

Téléphone / Telefòn : _____

N° compte à débiter / N° kont pou debite : _____ Type de compte / Kalite kont : _____

Bénéficiaire / Benefisyè

Nom et Prénom ou Raison sociale / Siyati e Prenon oswa Biznis : _____

Adresse / Adrès : _____

Téléphone / Telefòn : _____

Banque / Bank : _____ N° de compte / N° kont : _____

Montant en lettres / Montan an lèt : _____

 Montant en chiffres / Montan an chif : _____ Monnaie / Deviz: ☐ HTG ☐ USD

Motif transaction / Motif tranzaksyon a : _____

Je (Nous) soussigné(s) _____, signataire(s) autorisé(s), certifie (certifions) que les informations ci-dessous sont correcte et autorise (autorisons) la CAPITAL BANK S.A. à effectuer ladite transaction et à prélever tous les frais y relatifs. Il est convenu que ni la Capital Bank S.A. ni ses correspondants ne seront responsables d'aucune perte ou dommage résultant de tout délai ou erreur de transmission ou de toute autre cause indépendante de sa volonté, ou de toute autre charge de la banque intermédiaire.

Mwen (Nou) _____, siyatè otorize, sètifye ke tout enfòmasyon sa a yo korèk e mwen (nou) otorize CAPITAL BANK S.A. fè transfè sa e mwen dakò pou li pran sou kont mwen (nou) frè tranzaksyon an. Li etabli ke ni Capital Bank S.A. ni korespondan li yo pap responsab pou okenn pèt oswa domaj ki soti nan okenn reta oswa erè nan transmisyon oswa nenpòt lòt koz ki endepandan de volonte li, oswa nenpòt lòt chaj bank entèmedyè a.

Date / Dat : _____ Signature du Client / Siyati Kliyan a : _____

ESPACE RESERVE A LA BANQUE

N° de référence : _____

	HTG		USD		
Montant					
Commission					
TCA					
Timbres Fiscaux					
Autres					
TOAL					Signature Employé(e)