

Numero de pièce (A renseigner par le service Comptabilité) : .....

Date 02/09/2015 Agence Adjamé

## DESCRIPTION DETAILLEE DE LA DEMANDE (Joindre les pièces justificatives)

Nous réclamons l'extinction des fonds de l'assurance multirisque du Client SARR. MOK / CO322264 dont le décaissement a été annulé. Le montant est de 706.235F.

Nom & Signature de l'initiateur de la demande

Kouan Cleme epse  
Kouanré

Signature Chef d'agence

*[Signature]*  
CREDIT ACCESS S.A  
01 BP 12084 Abidjan 01  
Tél. 20 38 41 77  
Agence d'Adjamé  
Chef d'Agence

## AUTORISATION DE L'OPERATION

Directeur de l'Exploitation

Approuve l'opération

Directeur Financier et Comptable

Valide l'opération

## EQUIPE D'INTERVENTION

### COMPTE A DEBITER

N° Compte

Libellé du compte

### COMPTE A CREDITER

N° Compte

Libellé du compte

Nom et signature du chargé de Saisie

Responsable du Service Comptabilité et Trésorerie