SERVICES FINANCIERS
La confiance au quotidien

OPT Nouvelle-Calédonie

Demande d'augmentation du montant d'une facilité de caisse

Important :
Information préalable : Nous vous rappelons que le montant de la facilité de caisse est calculé sur la base des revenus domiciliés sur votre compte. L'augmentation du montant octroyé peut vous être accordé dans la mesure où vos revenus auraient évolués à la hausse.

Je/ Nous soussigné(s) *(cochez la case adéquate)*

☐ **Titulaire**
☐ **Co-titulaire**

du compte CCP ouvert sur vos livres :

sous le numéro ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **intitulé :** .....

Nom-Prénom : .....
Tél. : .....
Fax : .....
Adresse courriel :
.....

Nom-Prénom : .....
Tél. : .....
Fax : .....
Adresse courriel :
.....

demande/demandons à bénéficier auprès de votre établissement d'une augmentation du montant de la facilité de caisse les autres conditions restant inchangées.

En cas d'accord de ma/notre demande d'augmentation, je/nous reconnaissons que le montant de ma/notre facilité de caisse sera calculé en fonction des revenus domiciliés sur mon/notre compte durant les 6 derniers mois. Ce montant ne pourra pas excéder 400 000 XPF.

J'ai/Nous avons pris bonne note que le Centre Financier qui gère mon/notre compte me/nous contactera rapidement quant à la suite à donner à cette demande.

À, ... le, ...

Signature Titulaire/Co-titulaires

T.A.D

Cadre réservé
à l'OPTNC

www.ccp.nc

SB-IMP-12298