ACCORD DE RÉSILIATION D'ASSURANCE EMPRUNTEUR

A retourner à : AFI ESCA - 4 square Dutilleul – 59042 Lille Cedex

Partie à compléter par le souscripteur

N° de contrat : _____ N° de client : _____

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Société

Nom (ou raison sociale) : _____

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__| Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

_____

☐ **Remboursement total de prêt** ☐ **Accord de mainlevée**

Préciser le motif de la résiliation : _____

Organisme prêteur : _____

Montant initial du prêt : _____ €

Durée du prêt : _____ mois

Taux d'intérêt : _____ %

N° de prêt : _____

Date effective du remboursement total anticipé/de la mainlevée : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Compléter une attestation par prêt.

Fait à : _____ Le : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Signature du souscripteur :	Signature et cachet du prêteur :

Ces informations sont nécessaires au traitement de votre dossier. Elles sont destinées à AFI ESCA (responsable du traitement), à ses partenaires contractuellement liés, ainsi qu'aux organismes dont l'intervention est indispensable pour l'enregistrement de votre demande de souscription et la gestion de votre contrat. Conformément à la loi «Informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification au titre des informations qui vous concernent, et que vous pouvez exercer en vous adressant au Service Client d'AFI ESCA, 4 Square Dutilleul 59042 Lille Cedex.

ATT REMB PRET 0517

AFI ESCA : Compagnie d'assurance sur la vie et de capitalisation. Siège social : 2, quai Kléber 67000 Strasbourg. Entreprise régie par le Code des assurances. S.A. au capital de 12 359 520 euros. R.C.S. Strasbourg 548 502 517. **Merci d'adresser toute correspondance à :** AFI ESCA - 4, square Dutilleul - 59042 Lille Cedex.