

Formulaire de remboursement

Facturation pour le conducteur

Numéro de contrat _____
Numéro de plaque _____
Kilométrage _____

Motif

Carte pas encore reçue
Carte ne fonctionne pas
Carte perdue

Carte pas acceptée
Divers (avec explication)

Nombre de quittances jointes

(Paiement uniquement exécuté sur présentation des quittances originales)

Montant total en CHF

Versement pour

Prénom/Nom

Rue n°

CP, localité

Téléphone privé

Téléphone professionnel

N° compte bancaire ou n° compte postal

N° IBAN (ou alternative BC/compte selon ligne 2)

N° BC

N° compte bancaire

Nom de la banque / lieu

N° compte postal

N° compte bancaire ou n° compte postal doit concorder avec l'adresse que vous avez notée.
Si possible, joindre un bulletin de versement.

Lieu/Date

Signature du conducteur

Lieu/Date

Signature et timbre de l'entreprise
(personne responsable du parc de véhicules)

Important:

- Le formulaire doit être entièrement rempli et signé par le conducteur et le responsable du véhicule.
- Tous les reçus doivent être joints.

Le formulaire peut être envoyé par courrier à:
MF Fleetmanagement SA, Flughofstrasse 37, 8152 Glattbrugg
ou par mail à technik@mf-fleetmanagement.ch.