

Formulaire de remboursement

Facturation pour le conducteur

Numéro de contrat _____

Numéro de plaque _____

Kilometrage _____

Motif

Carte pas encore reçu

Carte ne fonctionne pas

Carte perdue

Carte pas acceptée

Diverse (avec explication)

Nombre de quittances ci-jointes

(Paiement uniquement exécuté sur présentation des quittances originales)

Montant total en CHF

Versement pour

Prénom/Nom

Rue n°

CP, localité

Téléphone privé

Téléphone professionnell

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 vous avez notés. 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, Stinson-Strasse 4, 8152 Glattpark (Opfikon)
ou par mail à technik@mf-fleetmanagement.ch.