Bulletin d'inscription
Maison Médicale de Garde

Formulaire à compléter et à envoyer à : MG Services - 13 rue Fernand Léger - 75020 PARIS

Contrat à accompagner
- ➔ d'un relevé d'identité bancaire
- ➔ d'un chèque de caution de 50€

1 – Fiche administrative

MMG ..... *(nom de la MMG)*

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Logiciel utilisé pour la télétransmission : .....

2 - Choix des services :

☑ **Souscription à l'offre MG Services MMG au prix de 50€ TTC par mois**

NB: ce coût ne comprend pas les moyens de communication adaptés à l'acheminement des informations visées par le présent contrat dont je devrai disposer, le coût d'utilisation de ces moyens de communication étant à ma charge exclusive.

☑ **Je joins un chèque de 50€, correspondant à la caution qui me sera restituée un mois après la fin du contrat, déduction faite des sommes éventuellement dues à MG Services le jour de la résiliation.**

Je déclare avoir pris connaissance et accepté dans toute leur teneur les conditions générales d'inscription à **MG Services**.

Le ..... à ..... Signature et cachet obligatoires

Titulaire du compte à débiter	ICS : FR25ZZZ8590AE
Nom Prénom : (*).....	
Adresse : (*).....	**Identifiant Créancier SEPA :**
.....	
Code postal : (*).....Ville : (*).....	MG Services 13 rue Fernand Léger 75020 PARIS
Pays : France	

BIC : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IBAN : ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier

Le (*) : .....

à (*) : .....

Signature (*)

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.