

NOTICE DE PAIEMENT

alternative à la carte bancaire

Veuillez imprimer ce document et l'envoyer avec votre règlement à l'adresse indiquée ci-dessous

<https://cutt.ly/BeltPg6X>

SCAN ME



09 80 80 17 95

CHOIX DU PAIEMENT :

☐

Cheque Bancaire

☐

Espèces

☐

Virement Bancaire

Scanner le Qrcode paiement
sécurisé via votre banque

Important : Si vous effectuez le paiement pour un tiers (enfant, parent, proche), veuillez préciser son nom, son prénom, ainsi que l'adresse email que vous avez soumise dans notre formulaire en ligne

La visite médicale est pour

☐

Moi même

☐

Un proche

☐

Un Tiers

Les informations fournies ci-dessous nous permettront d'associer votre règlement à votre demande de visite médicale soumise sur notre site internet visite-medicale-permis.fr

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse email :

ENVOYER LE RÉGLEMENTS À L'ADRESSE SUIVANTE

ENCAISSER MON CHEQUE PLUS TARD AU :

SI VOUS OPTEZ POUR UN PAIEMENT PAR CHÈQUE AVEC ENCAISSEMENT DIFFÉRÉ, VEUILLEZ PRÉCISER LA DATE CHOISIE ET **ASSUREZ-VOUS QUE LES FONDS SERONT DISPONIBLES SUR VOTRE COMPTE BANCAIRE LE JOUR DU DÉPÔT. LA DATE SÉLECTIONNÉE NE DOIT PAS EXCÉDER 30 JOURS.**

VMP SERVICES
2 cours du 30 juillet
33064 Bordeaux cedex

TOUT PAIEMENT EN ESPÈCE DOIT ETRE ENVOYÉ PAR LETTRE SUIVIE OU RECOMMANDÉE !

Notes :

Dès réception de votre règlement, un email de confirmation vous sera envoyé pour attester de la réception de votre courrier. Une facture acquittée vous sera également transmise. **Si vous avez effectué un paiement par virement bancaire via le Qr code, veuillez retourner ce présent document, imprimé et complété à l'adresse email suivante : dossier@visite-medicale-permis.fr**