



Référence à rappeler IMPÉRATIVEMENT pour tout VERSEMENT :

**OAE 502200017117 TRIC84127AA**

Pour effectuer un règlement :

N° IBAN : FR05 3000 1004 9769 2H00 0000 008

BIC : BDFEFRPPCCT

Coordonnées du débiteur :

M TRICHARD EMILIE ANTONI

Date de naissance : 06 05 1984

Lieu de naissance : GLEIZE

Service à contacter :

TRES. LYON AMENDES

53 BD VIVIER MERLE CS 83515

69429 LYON CEDEX 03

Tél. : 04 78 69 11 79 Mèl : t069018@dgfip.finances.gouv.fr

Accueil : TLJ SF ME 8H45-12H/SUR RDV TLJ

SAS DOMAINE AF GROS \*

5 GR GD RUE

21630 POMMARD



OAE \*502200017117\*

TRES. LYON AMENDES

53 BD VIVIER MERLE CS 83515

69429 LYON CEDEX 03



J'accuse réception de l'avis par lequel vous me demandez de verser les sommes appartenant à :  
M TRICHARD EMILIE ANTONI MPAUX 84 IMPASSE DE LA CROIX RA 69115 CHIROUBLES  
à concurrence de la somme de 375,00€ pour le paiement de la dette due par ce redevable.

- J'ai l'honneur de vous faire connaître que je ne suis pas débiteur de cette personne ou détenteur de sommes lui appartenant.
- J'ai l'honneur de vous faire savoir que le(s) compte(s) présente(nt) un solde débiteur ou nul.
- Je vous adresse ci-joint, pour règlement, un chèque bancaire de ..... € (en chiffres) libellé à l'ordre du Trésor public.
- Je vous adresse ce jour un règlement par virement de ..... € (en chiffres) sur le compte bancaire indiqué ci-dessus. Je n'oublierai pas d'inscrire dans le cadre "libellé" de l'ordre de virement la référence à rappeler impérativement ci-dessus.

Dans le cas où le redevable a souscrit ou adhéré à un contrat d'assurance rachetable, je vous déclare :

- Le numéro du contrat d'assurance concerné : .....
- La valeur de rachat des droits au jour de la saisie : ..... €

Les fonds correspondants vous seront versés au plus tard à l'expiration du délai de 30 jours (L.262 du livre des procédures fiscales).

Je vous signale que :

- Un montant de ..... € a été mis à disposition du titulaire du compte bancaire (SBI).
- Je m'acquitterai le ..... du montant de ..... € (en chiffres).
- Les fonds ne sont pas disponibles pour les raisons suivantes : (à compléter, préciser notamment s'il existe une saisie antérieure) :

.....  
.....  
.....

À ....., le .....

Signature

- Cocher la/les case(s) correspondant à la situation

Débiteur	Important
----------	-----------

M TRICHARD EMILIE ANTONI  
MPAUX  
84 IMPASSE DE LA CROIX RA  
69115 CHIROUBLES

Il vous appartient de m'accuser réception par retour de courrier de la présente saisie administrative à tiers détenteur, en renvoyant ce formulaire dûment complété. En cas de refus de paiement, le juge de l'exécution sera saisi pour émettre à votre encontre un titre exécutoire en vertu de l'article L.262 du livre des procédures fiscales. Les articles L.3252-9 et L.3252-10 du code du travail sont également applicables.

<b>TOTAL RESTANT DÙ</b>
<b>375,00 €</b>

Privilège Trésor pour la totalité