

Le (la) soussigné(e) _____ sollicite l'accès aux Services Banque en ligne de POST Finance, en vue de réaliser via le site web **eboo.lu** ou l'application **eboo**, des consultations et des transactions sur le(s) Compte(s) spécifié(s) ci-dessous :

Adresse : _____ Numéro : _____

Code postal et localité : _____ Pays : _____

N° de téléphone privé : _____ N° de téléphone au bureau : _____

N° de GSM : _____ Email: _____
(obligatoire) (obligatoire)

Avez-vous un produit LUXTRUST? ☐ Oui ☐ Non
(obligatoire)

Compte(s) concernés par l'accès **eboo** :

Dénomination du Compte	Titulaire(s)	Demandeur/Mandataire
A) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
B) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
C) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____

Je déclare en tant que Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifiés ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Si le Titulaire/Mandataire du Compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.

Je déclare en tant que représentant légal du Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifié(s) ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Documents à joindre :

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte A (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

Si les Titulaires/Mandataires du Compte B et/ou C sont différents du Compte A:

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte B (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

Le (la) soussigné(e) _____ sollicite l'accès aux Services Banque en ligne de POST Finance, en vue de réaliser via le site web **eboo.lu** ou l'application **eboo**, des consultations et des transactions sur le(s) Compte(s) spécifié(s) ci-dessous :

Adresse : _____ Numéro : _____

Code postal et localité : _____ Pays : _____

N° de téléphone privé : _____ N° de téléphone au bureau : _____

N° de GSM : _____ Email: _____
(obligatoire) (obligatoire)

Avez-vous un produit LUXTRUST? ☐ Oui ☐ Non
(obligatoire)

Compte(s) concernés par l'accès **eboo** :

Dénomination du Compte	Titulaire(s)	Demandeur/Mandataire
A) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
B) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
C) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____

Je déclare en tant que Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifiés ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Si le Titulaire/Mandataire du Compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.

Je déclare en tant que représentant légal du Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifié(s) ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Documents à joindre :

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte A (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

Si les Titulaires/Mandataires du Compte B et/ou C sont différents du Compte A:

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte B (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

Le (la) soussigné(e) _____ sollicite l'accès aux Services Banque en ligne de POST Finance, en vue de réaliser via le site web **eboo.lu** ou l'application **eboo**, des consultations et des transactions sur le(s) Compte(s) spécifié(s) ci-dessous :

Adresse : _____ Numéro : _____

Code postal et localité : _____ Pays : _____

N° de téléphone privé : _____ N° de téléphone au bureau : _____

N° de GSM : _____ Email: _____
(obligatoire) (obligatoire)

Avez-vous un produit LUXTRUST? ☐ Oui ☐ Non
(obligatoire)

Compte(s) concernés par l'accès eboo :

Dénomination du Compte	Titulaire(s)	Demandeur/Mandataire
A) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
B) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____
C) NUMÉRO IBAN DU COMPTE : LU _ _ 1 1 1 1 _ _ _ _ _ 0 0 0 0	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____ Nom : _____ Date : _____ Signature : _____	Nom : _____ Date : _____ Signature : _____

Je déclare en tant que Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifiés ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Si le Titulaire/Mandataire du Compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.

Je déclare en tant que représentant légal du Titulaire/Mandataire du(des) Compte(s) spécifié(s) ci-dessus, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent Formulaire, les Conditions Générales de POST Finance et ses Documents Annexes. Je reconnais également avoir pris connaissance de la Notice Données Personnelles. Ces documents peuvent être consultés sur www.post.lu et dans tout Point de Vente POST.

Nom(s) et signature(s) : _____

Date : _____

Documents à joindre :

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte A (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

Si les Titulaires/Mandataires du Compte B et/ou C sont différents du Compte A:

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte B (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____

☐ Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) du Titulaire/Mandataire du Compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant).

N° de pièce d'identité/passeport : _____