

BORDEREAU DE RÉACTIVATION DE COMPTE INACTIF (Personnes morales)

TITULAIRE DU COMPTE

NOM de la structure :

Type de structure : Association Société Autre :

REPRESENTANT LEGAL

NOM et prénoms :

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Lieu de résidence :

Téléphone : Mail :

Fonction au sein de la structure :

Merci de fournir :

- La copie de votre pièce d'identité
- Un justificatif de nomination et de pouvoir attestant votre habilité à agir au nom de la structure.

En qualité de représentant de la structure précitée, titulaire d'un compte inactif à MARARA Paiement, je déclare :

- Avoir bien pris connaissance des conséquences de l'inactivité du(des) compte(s) détenu(s) au nom de la structure précitée,
- Confirmer ma manifestation auprès de MARARA Paiement, et demander expressément la réactivation du(des) compte(s), afin d'éviter la(leur) clôture puis le transfert des fonds à la Caisse des Dépôts et Consignations,
- Avoir bien noté que je devrai me manifester régulièrement pour que le(s) compte(s) de la structure que je représente puisse(nt) continuer à être considéré(s) comme actif(s).

Date et signature du représentant de la structure :