



**Signalétique\* :**

Madame  Monsieur

Nom(s) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Adresse : Rue : \_\_\_\_\_ Numéro : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà un accès au Ebanking Eboo ?  Non  Oui

Disposez-vous d'un dispositif Luxtrust ?  Non  Oui

N° de téléphone mobile : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

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

## Titulaire du compte\*

Je déclare avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, disponibles sur [www.post.lu](http://www.post.lu) dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

*Si le titulaire du compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.*

Je déclare en tant que représentant légal de la personne susmentionnée, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, consultables sur [www.post.lu](http://www.post.lu), dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

## Cadre réservé à POST Finance

Autocollant guichet :

Signature : \_\_\_\_\_

### Annexes :

Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) du titulaire/ mandataire du compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant)

N° de pièce d'identité/ passeport : \_\_\_\_\_

*\*Ces informations sont obligatoires pour la gestion de votre compte et des moyens de paiement associés. Conformément à la loi, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression pour les données vous concernant, ainsi que d'un droit d'opposition à leur traitement pour juste motif. Pour plus d'information, veuillez consulter la rubrique Condition d'utilisation pour prendre connaissance de la charte de Protection des données. [www.post.lu](http://www.post.lu)*

**Signalétique\* :**

Madame  Monsieur

Nom(s) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Adresse : Rue : \_\_\_\_\_ Numéro : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà un accès au Ebanking Eboo ?  Non  Oui

Disposez-vous d'un dispositif Luxtrust ?  Non  Oui

N° de téléphone mobile : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

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

## Titulaire du compte\*

Je déclare avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, disponibles sur [www.post.lu](http://www.post.lu) dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

*Si le titulaire du compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.*

Je déclare en tant que représentant légal de la personne susmentionnée, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, consultables sur [www.post.lu](http://www.post.lu), dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

## Cadre réservé à POST Finance

Autocollant guichet :

Signature : \_\_\_\_\_

### Annexes :

Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) du titulaire/ mandataire du compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant)

N° de pièce d'identité/ passeport : \_\_\_\_\_

*\*Ces informations sont obligatoires pour la gestion de votre compte et des moyens de paiement associés. Conformément à la loi, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression pour les données vous concernant, ainsi que d'un droit d'opposition à leur traitement pour juste motif. Pour plus d'information, veuillez consulter la rubrique Condition d'utilisation pour prendre connaissance de la charte de Protection des données. [www.post.lu](http://www.post.lu)*

**Signalétique\* :**

Madame  Monsieur

Nom(s) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Adresse : Rue : \_\_\_\_\_ Numéro : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà un accès au Ebanking Eboo ?  Non  Oui

Disposez-vous d'un dispositif Luxtrust ?  Non  Oui

N° de téléphone mobile : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

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

**Titulaire du compte\***

Je déclare avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, disponibles sur [www.post.lu](http://www.post.lu) dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

*Si le titulaire du compte ne peut valablement signer seul, son représentant légal doit également accepter et signer ci-dessous.*

Je déclare en tant que représentant légal de la personne susmentionnée, avoir pris connaissance, lu et accepté dans leur intégralité les informations du présent formulaire, les conditions générales et particulières de POST Finance, consultables sur [www.post.lu](http://www.post.lu), dans tout point de vente POST Finance et sur eboo.

Date : \_\_\_\_\_

Nom(s) et signature : \_\_\_\_\_

**Cadre réservé à POST Finance**

Autocollant guichet :

Signature : \_\_\_\_\_

**Annexes :**

Copie recto verso de pièce(s) d'identité originale(s) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) 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) (en cours de validité) du titulaire/ mandataire du compte C (ou de son représentant légal, le cas échéant)

N° de pièce d'identité/ passeport : \_\_\_\_\_

*\*Ces informations sont obligatoires pour la gestion de votre compte et des moyens de paiement associés. Conformément à la loi, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression pour les données vous concernant, ainsi que d'un droit d'opposition à leur traitement pour juste motif. Pour plus d'information, veuillez consulter la rubrique Condition d'utilisation pour prendre connaissance de la charte de Protection des données. [www.post.lu](http://www.post.lu)*