

**FORMULAIRE DE SAISINE DU MEDiateur BANCAIRE DE LA CAISSE REGIONALE DE CREDIT
AGRICOLE MUTUEL DE NORMANDIE**

M/Mme/Mlle (Nom et prénom).....
Adresse :.....
Numéro de téléphone :
Numéro de compte (si client) :..... Agence (si client) :.....

OBJET DE LA RECLAMATION

Par la présente, je demande au Médiateur René BOIS, BP 411 – 50303 St Martin des Champs, site : <http://www.mediateur-ca-normandie.fr/> de bien vouloir examiner la réclamation dont l'objet est précisé ci-dessus et dont je conserve copie.

Je vous joins également copie des pièces nécessaires à la compréhension de ce différend, que je vous autorise à transmettre à La Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Normandie.

J'accepte de me conformer aux dispositions de la CHARTE DE LA MEDIATION BANCAIRE figurant en annexe du présent document.

J'autorise la Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Normandie à vous communiquer tous les renseignements et documents que vous jugerez utiles et confirme, à cet effet, délier la Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de Normandie du secret bancaire.

Les données à caractère personnel collectées dans le cadre de la demande de médiation bancaire sont nécessaires à l'examen du dossier et feront l'objet d'un traitement informatisé par le Médiateur en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion, l'étude du dossier. Vous disposez conformément à loi informatique et libertés d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime, que vous pouvez exercer auprès du Médiateur à l'adresse ci-dessus mentionnée.

FAIT A _____ , le _____

Signature du Client