

**AVIS DE PASSAGE
 DU FACTEUR
 LETTRE RECOMMANDÉE**



Contre-remboursement

NIVEAU DE GARANTIE R1

R2

R3

DESTINATAIRE

LETTRE

RECOMMANDÉ

A COMPLÉTER PAR LE FACTEUR
 Présenté / Avisé le :

A reporter sur le feuillet suivant.

Vous pouvez retirer cette lettre recommandée dans votre bureau de Poste, muni(e) d'une pièce d'identité et du présent avis à partir du

à _____ heures et avant expiration du délai de garde.
 Motif de non-distribution :
 Absent(e) ☐
 Autre _____

Bureau de poste :

Adresse :

Vous avez la possibilité de donner procuration (voir formulaire au verso). La Poste s'engage auprès de ses clients : vous pouvez dorénavant bénéficier d'une seconde présentation (voir au verso)

LA POSTE



**PREUVE
 DE DISTRIBUTION
 ENVOI D'UNE LETTRE RECOMMANDÉE
 SANS AVIS DE RÉCEPTION**

Contre-remboursement

NIVEAU DE GARANTIE R1

R2

R3

LETTRE

DESTINATAIRE

EXPÉDITEUR

A REPORTER SUR LE DERNIER FEUILLET

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Signature du destinataire

ou
 du mandataire
 (précisez nom et prénom)

La Poste Agrément N° 843
 IB2 V14 PTC 31C-9A 20159865T01 09/15

MODE DE PLIAGE ET DE COLLAGE

INDIQUÉ AU VERSO

LA POSTE



Contre-remboursement

**A COMPLÉTER PAR LE FACTEUR ET A REPORTER
 SUR LA PREUVE DE DISTRIBUTION**

Présenté / Avisé le :

Référence

RETOUR A :

Empty box for return address information.

CE FEUILLET ET LA PREUVE DE DISTRIBUTION SONT A DÉTACHER ENSEMBLE
 A PARTIR DU HAUT SELON LES POINTILLÉS

La Poste Agrément N° 843
 IB2 V14 PTC 31C-9A 20159865T01 09/15