

**UBA AFRICASH - FORMULAIRE DE RECEPTION** N° 0002597

PIN :

Montant attendu:

Question secrète:

Réponse secrète:

**Expéditeur**

Nom (s):

Adresse:

Numéro de téléphone:  Pays d'envoi:

**Bénéficiaire**

Nom (s):

Numéro de téléphone:  N° de compte (facultatif):

Type de pièce d'identité  International  Carte de séjour  Carte Nationale d'Identité  Autres : \_\_\_\_\_ (Veuillez préciser): \_\_\_\_\_

N° de pièce d'identité : \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_

J'ai lu et compris les conditions générales au verso de ce formulaire. Je confirme par la présente avoir encaissé le transfert Africash comme indiqué ci-dessus.

Signature du bénéficiaire: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Réservé à l'usage de la Banque**

Montant payé  Numéro de référence de la transaction **A F**

PIN valide ?  Oui  Non

Paiement réussi?  Oui  Non

Sinon, indiquez la raison:

Nom de l'agent:  Signature:  Date:

Nom du Responsable des opérations:  Signature:  Date:

Pour tout renseignement ou commentaire sur cette transaction, rendez-vous au guichet AfriCash où l'opération a été traitée ou contactez le Service Clientèle: Tél: +234700-2255-822, E-mail: cfccameroun@ubagroup.com