

**DEMANDE DE PAIEMENT**

**SERVICE D’ASSISTANCE ET DE DEFENSE DES VICTIMES**

**PERMANENCE PENALE**

NOM ET PRENOM DE L’AVOCAT N° CASE

DATE DE LA PERMANENCE :

(s’il s’agit d’un remplacement, préciser le nom de l’avocat remplacé)

ASSUJETISSEMENT A LA TVA : OUI - NON

COORDONNEES BANCAIRES (si elles n’ont pas déjà été communiquées)

SIGNATURE DATE

# VISA DE L’ORDRE

MAISON DE L’AVOCAT, 1 rue de Cursol, CS 41073, 33077 BORDEAUX CEDEX

TEL : 05.56.44.20.76 – www.barreau-bordeaux.avocat.fr