

Luxembourg, le 07/10/2025

Relevé d'identité bancaire
Bescheinigung einer Bankverbindung
Certificate of banking details

Madame, Monsieur,
 Cher Client,

Veuillez trouver en annexe le relevé d'identité bancaire sollicité.

Sehr geehrte Kundin,
 Sehr geehrter Kunde,

Anbei die von Ihnen beantragte Bankbescheinigung.

Dear Customer,

Please find enclosed your requested banking details.

IBAN	LU38 0019 1300 4044 9000	Type Art Type	Compte Courant Girokonto Sight Account	Devise Währung Currency	EUR
BIC	BCEELULLXXX				
Titulaire Kontoinhaber Account holder	CAMILLE HEALTHCARE SERVICES SA				
Adresse Anschrift Address	1-5 RUE DE L'INNOVATION L-1896 KOCKELSCHEUER				

Certificat émis sans signature
 Bescheinigung erstellt ohne Unterschrift
 Certificate issued without signature