

Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Le présent mandat est donné pour le débiteur en référence, il sera utilisable pour les contrats conclus avec celui-ci et aux termes desquels le débiteur donne autorisation de paiement en utilisant le présent mandat. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. En signant ce mandat le débiteur, par dérogation à la règle de pré-notification de 14 jours, déclare que le délai de pré-notification des prélèvements par le créancier est fixé à 2 jours avant la date d'échéance du prélèvement

Informations Débiteur

Raison Sociale :

Adresse :

SIREN :

Email :

Coordonnées Bancaires débiteur

IBAN :

BIC :

Informations Créancier (Ne pas remplir)

Raison Sociale :

Adresse

CP Ville :

Pays :

ICS :

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Informations Type de Paiement

Paiement : Récurrent / ~~Unique~~

Signature

Date :

Signature

Joindre un RIB