



## Mandat de Prélèvement SEPA

Référence Unique de Mandat (RUM)	test23/07/2021Diag-Drone
Type de paiement	Récurent <input checked="" type="checkbox"/> Ponctuel <input type="checkbox"/>

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) SAS DIAG-DRONE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SAS DIAG-DRONE.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

<b>Nom du CREANCIER</b>	SAS DIAG-DRONE
N° d'Identifiant Créancier SEPA (ICS)	FR 80 ZZZ 872CAB
Adresse du créancier	200 rue Michel de Montaigne
Code Postal	84140
Ville	Avignon
Pays	FRANCE

<b>DEBITEUR</b>	test test
Adresse du débiteur	31
Code Postal	84400
Ville	Gargas
Pays	FRANCE
Nom et prénom du titulaire du compte / Débiteur	test test
Banque	MIRANDA MATHEIU
Adresse de la banque	rue de la cerisaie
Code BIC de la banque	BCMAFRPP
IBAN du débiteur	FR1914508000307548511649V09

<b>Lieu</b>	<b>Date</b>	<b>Signature du débiteur</b>
Gargas	23/07/2021	