

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat (RUM) : DDLB

A remplir par le créancier

Identité du payeur, Titulaire du compte :

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville Pays

Coordonnées bancaires - Désignation du compte à débiter

IBAN

BIC

Désignation du Créancier SAS Etang de la Brèche
5, impasse de la Brèche - 49730 Varennes-sur-Loire
Identifiant Créancier SEPA : FR35ZZZ851816

En signant ce formulaire de Mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez (A) - SAS Etang de la Brèche - à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SAS Etang de la Brèche. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

NB : Vos droits concernant le présent Mandat Prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Fait à , le

Signature :