MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat		DELTA REVIE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez DELTA REVIE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de DELTA REVIE.
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 jours suivant la date de débit de votre compte par un prélèvement autorisé
- Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en ces de prélèvement autorisé.

Votre nom	……
Votre adresse	N°…… …… CP……VILLE……PAYS……
Les coordonnées de votre compte	F R *Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number) *Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)
Nom du créancier	**DELTA REVIE**
I.C.S	F R 3 1 Z Z Z 4 0 6 9 4 9 **29 Avenue Jules Ferry** **03100 MONTLUCON** **FRA NCE**
Type de paiement	Paiement récurrent / répétitif **X** ~~Paiement ponctuel ☐~~
Signé à	MONTLUCON le ___ / ___ / 20___
Signature(s)	

Note : Vos droits concernant le présent mandant sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

Information relatives au contrat entre le créancier et le débiteur – fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du débiteur	…… Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	…… Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (NOM DU CREANCIER) et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir. ……. Code identifiant du tiers débiteur ……. Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers. ……. Code identifiant du tiers créancier
Contrat concerné	……. Numéro d'identification du contrat ……. Description du contrat

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'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à :	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier