

Mandat de prélèvement SEPA inter-entreprises

Sté PROMOPLAST



Référence Unique du Mandat : 760114 – C1612324.....

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Sté PROMOPLAST à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Sté PROMOPLAST.

Ce mandat est dédié aux prélèvements SEPA inter-entreprises. Vous n'êtes pas en droit de demander à votre banque le remboursement d'un prélèvement SEPA inter-entreprises autorisé une fois que le montant est débité de votre compte. Vous pouvez cependant demander à votre banque de ne pas débiter votre compte jusqu'au jour de l'échéance.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom *
Nom ou dénomination sociale du débiteur

Votre adresse *
Numéro et nom de la rue

* *
Code Postal Ville

*
Pays

Les coordonnées *
de votre compte 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 * ...Sté PROMOPLAST.....
.....
Nom ou dénomination sociale (ou, s'il est différent, le nom commercial) du créancier

du créancier I.C.S * ...FR52ZZZ818433.....

Identifiant Créancier SEPA * ...1 rue du Québec.....
Numéro et nom de la rue

* ... 44142..... * ...CHATEAUBRIANT.....
Code Postal Ville

* ...France.....
Pays

Type de paiement : * Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

Signé à *
Lieu Date JJ MM AAAA

Signature(s) : * Veuillez signer ici

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur Client n° 670026.....
Pour les utilisateurs professionnels: 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 ici 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.

Contrat concerné Code identifiant du tiers créancier
Commande n° C1611934.....
Numéro d'identification du contrat
Abonnement annuel Scantaliste.....
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 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à : Sté PROMOPLAST
Rue du Québec – BP 79
44142 CHATEAUBRIANT

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier