

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA



## > TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

|                |  |       |
|----------------|--|-------|
| Nom -Prénom    |  |       |
| Raison sociale |  |       |
| Adresse        |  |       |
|                |  |       |
| Code postal    |  | Ville |
| Pays           |  |       |

Code identifiant du créancier :  
**FR24ZZZ417939**

## > COMPTE A DEBITER

|  |               |            |
|--|---------------|------------|
| N° d'identification international du compte bancaire - <b>IBAN</b> |               |            |
|  |               |            |
| Code international d'identification de votre banque - <b>BIC</b>   |               |            |
|  |               |            |
| Type de paiement   | Récurrent : X | Ponctuel : |

COMMENT REMPLIR CE MANDAT : 1) Complétez le présent document en précisant vos nom et adresse ainsi que les références du compte à débiter 2) Si vous payez pour une tierce personne, remplissez le cadre "Tiers débiteur" 3) Dater et signez 4) Retournez cet imprimé **accompagné obligatoirement de votre Relevé d'Identité Bancaire\***

## > TIERS DEBITEUR (si différent du titulaire du compte à débiter)

|   |  |       |
|---|--|-------|
| Coordonnées de la personne pour laquelle vous payez |  |       |
| Nom -Prénom   |  |       |
| Raison sociale                                      |  |       |
| Adresse   |  |       |
|   |  |       |
| Code postal   |  | Ville |
| Pays  |  |       |

## > CREANCIER

Sarl SEGURANE  
21 rue Passeroni  
06300 Nice  
Tel. : 04 93 55 95 95 / E-mail : residence@segurane.org  
RCS PARIS B 394 808 299 / SIRET 394 808 299 00025 / NAF 5590Z

\*La Caisse d'Epargne Ecureuil et la Poste n'admettent le prélèvement que sur les comptes courants fonctionnant avec un carnet de chèques. Le prélèvement sur livret est rejeté.

## > ENGAGEMENT

En signant ce mandat, vous autorisez la Sarl SEGURANE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de la Sarl SEGURANE.  
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  
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cad de prélèvement non autorisé  
Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

A Nice, le

Signature

