

Créancier :

Identifiant du créancier SEPA :

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat (RUM)

### Identification du débiteur

### Identification du compte bancaire

IBAN (Identifiant international de compte)

--	--	--	--	--	--	--

BIC (Identifiant international de l'établissement)

### Type de paiement :

Date et signature :

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **[NOM DU CREANCIER]** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **[NOM DU CREANCIER]**. 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.*