MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) {*LARSSON FRANCE*} à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de {*LARSSON FRANCE*}.

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.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom * 1
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse * 2
Numéro et nom de la rue

* * 3
Code Postal Ville

* 4
Pays

Les coordonnées * 5
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

* 6
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)

Nom du créanci * LARSSON France 7
Nom du créancier

I.C.S * F R 2 3 Z Z Z 8 8 9 F 8 A 8
Identifiant Créancier SEPA

* 885 RUE JACQUELINE AURIOL 9
Numéro et nom de la rue

* 2 9 4 9 0 * GUIPAVAS 10
Code Postal Ville

* France 11
Pays

Type de paieme * Paiement récurrent / répétitif [X] [ ] 12

Signé à * ……2 [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] 13
Lieu Date

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.

Tiers débiteur pour le compte duquel le … 14
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre {*LARSSON FRANCE*} et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.

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 :
LARSSON France
885 RUE JACQUELINE AURIOL
29490 - GUIPAVAS

Zone réservée à l'usage exclusif de LARSSON France

1 : La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères

2 : Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères