MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

CORE

Core Direct Debit

RÉFÉRENCE UNIQUE DE MANDAT (RUM) : _____

CRÉANCIER

Nom / Dénomination sociale

_____

Adresse

_____

Identifiant Créancier SEPA (ICS)

_____

DÉBITEUR

Nom et Prénom

_____

Adresse

_____

COMPTE À DÉBITER

IBAN

_____

BIC (Identificateur international de la banque)

_____

TYPE DE PAIEMENT

☐ Récurrent ☐ Ponctuel (usage unique)

AUTORISATION

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

SIGNATURE DU DÉBITEUR

Fait à

_____

Le

25/04/2026

Signature