

MANDAT de Prélèvement SEPA



Référence Unique du Mandat

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.

Veuillez compléter les champs marqués *

1	Votre Nom	*	.....	1
			Nom / Prénoms du débiteur	
2	Votre adresse	*	.....	2
			Numéro et nom de la rue	
3		*	.....	3
			Code Postal	Ville
4		*	.....	4
			Pays	
5	Les coordonnées de votre compte	*	.....	5
			Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
6		*	.....	6
			Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)	
7	Nom du créancier	*	SAS AGRI CLUB ACHAT	7
			Nom du créancier	
8	I.C.S	*	F R 8 1 Z Z Z 5 6 3 6 7 4	8
			Identifiant Créancier SEPA	
9		*	ZI DU VERN - BP 70251	9
			Numéro et nom de la rue	
10		*	2 9 4 0 2	10
			Code Postal	LANDIVISIAU CEDEX
11		*	France	11
			Pays	
12	Type de paiement :	*	Paiement récurrent / répétitif <input checked="" type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>	12
13	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.

14	Code identifiant du débiteur	.....	14
			Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque
15	Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	.....	15
			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.
16		.....	16
			Code identifiant du tiers débiteur
17		.....	17
			Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.
18		.....	18
			Code identifiant du tiers créancier
19	Contrat concerné	.....	19
			Numéro d'identification du contrat
20		.....	20
			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 : SAS AGRI CLUB ACHAT
ZI DU VERN - BP 70251
29402 LANDIVISIAU Cédex

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

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

2 : Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères

Information sur la mise en place des nouveaux prélèvements SEPA

Cher adhérent,

Le prélèvement de vos factures que nous effectuons jusqu'à présent sera remplacé prochainement par le nouveau mode de prélèvement aux normes européennes SEPA.

Conformément à l'article 19 de l'ordonnance 2009-866 relatif à la continuité des mandats de prélèvement, l'autorisation que vous avez signé au titre du prélèvement national demeure valable pour le nouveau prélèvement SEPA.

Nous continuerons donc à envoyer des instructions à votre banque conformément à vos commandes et aux factures y afférentes ; vous n'aurez aucune démarche à accomplir auprès de votre banque.

Vous trouverez en en-tête de vos factures les informations caractérisant vos nouveaux prélèvements SEPA qui sont :

- Le nom de notre société ayant pour numéro ICS le FR81ZZZ563674
- Votre référence unique de mandat

Certains prélèvements SEPA ont déjà eu lieu pour la plupart de nos adhérents, si ce n'est pas votre cas, sachez qu'il interviendra automatiquement lors d'une prochaine facture.

En cas de réclamation relative au prélèvement SEPA, de modification ou de révocation de mandat, vous pouvez adresser vos demandes par mail à l'adresse suivante : facturation@agriclubachat.fr.

Nous vous prions de recevoir, cher client, nos salutations distinguées.

La comptabilité,
CUEFF Karine.