

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Référence unique du mandat : **FR98CAN51283100000000000000003003001**

Le prélèvement automatique peut être mis en place sur tous les comptes bancaires européens

**Type de contrat :**

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

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR98CAN512831**

**DESIGNATION TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER**

Nom, prénom :  
Adresse :

Code postal :  
Ville :  
Pays :

**DESIGNATION DU CREANCIER**

Nom : **REGIE UNIQUE RECETTES**  
Adresse : **place de la République**

Code postal : **64700**  
Ville : **HENDAYE**  
Pays : **FRANCE**

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

||||| ||||| ||||| ||||| ||||| ||||| |||||

||||| ||||| ||||| (|||||)

**Type de paiement :** Paiement récurrent/répétitif

Signé à :  
Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

[Signature box]

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

**Rappel :**

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par REGIE UNIQUE RECETTES. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec REGIE UNIQUE RECETTES.