



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la SAS PÉPIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la SAS PEPIN.

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,

Jusqu'à 13 mois en cas de prélèvement non autorisé

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter les champs marqués *

RÉFÉRENCE UNIQUE MANDAT : À remplir par Pépin

Créancier : SAS PEPIN 50 rue de Dambach 67750 SCHERWILLER

Identifiant Créancier SEPA :

Débiteur*

Nom* : _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Pays* : _____

IBAN* :

BIC* :

Paiement récurrent / répétitif :

Paiement ponctuel :

Tiers débiteur* :

Cachet et signature*

A* : _____ Le* : _____

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.