

Référence Unique du Mandat	MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA										Informatique et audiovisuel ACTION
	CL10268-015										

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la société @CT10N à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de la société @CT10N.

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 *

Simone Colette

Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse *

Numéro et nom de la rue

Code Postal

Ville

78970 5 Rue de la Villeneuve 78970

Pays

MÉZIÈRES S/SEINE

Les coordonnées de votre compte *

FR25 30000 2023 3300 0000 5476 395

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

CRUYERPP

Nom du créancier

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

EURL @CT10N

I. C. S

F	R	3	3	Z	Z	Z	8	1	1	4	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Adresse créancier

du **6 ALLEE DES IRIS**

7	8	4	1	0	AUBERGENVILLE
---	---	---	---	---	---------------

FRANCE

Type de paiement

Paiement récurrent / répétitif

Paiement ponctuel

Signé à *

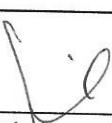
Mézières S/Seine

Lieu

Date (JJ/MM/AAAA) *08/04/2017*

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.

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.

Veuillez retourner ce document rempli et signé à la société @CT10N - 6 allée des Iris 78410 Aubergenville ou par mail à contact@act10n.fr

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

*1^{er} prélèvement le 10/4/17
contrat débute le 13/3/17*