

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT :

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

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

IDENTIFIANT  
CRÉANCIER SEPA  
**FR49ZZ614399**

## DÉBITEUR

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
Code postal ..... Ville .....  
Pays .....

## CRÉANCIER

SAS BELLEVUE  
1 RUE JEAN MOULIN  
69300 CALUIRE ET CUIRE  
FRANCE

IBAN

BIC       Paiement :  Récurrent/répétitif

Ponctuel

Nota : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. **Veillez compléter tous les champs du mandat.**

À : ..... Le :   /   /

Signature

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 client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, 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.