

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat* :

*Champ réservé à ADNOV. La référence unique du mandat (RUM) vous sera communiquée sur chaque facture.

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

COMPTE DÉBITEUR

Veuillez remplir les champs ci-dessous

Nom/prénoms du débiteur : _____

Adresse : _____

_____ CRPCEN : _____

Code postal : Ville : _____ Pays : _____

Les coordonnées de votre compte :

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

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

COMPTE CRÉANCIER

Nom du créancier : **ADNOV**

Adresse du créancier : **95 AVENUE DES LOGISSONS**

Code postal : **13107**

Ville : **VENELLES CEDEX**

Pays : **FRANCE**

Identifiant du créancier (ICS) : **FR34ZZZ484980**

Type de paiement : ☒ Paiement récurrent / répétitif

☐ Paiement ponctuel

Signé à : _____

Date : ____ / ____ / ____

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

SIGNATURE

INFORMATIONS RELATIVES AU CONTRAT ENTRE LE CRÉANCIER ET LE DÉBITEUR

(FOURNIES SEULEMENT À TITRE INDICATIF)

Code identifiant du débiteur : _____ (indiquez tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque)

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même) : _____

Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre ADNOV 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.

Code identifiant du tiers débiteur : _____ Code identifiant du tiers créancier : _____

Nom du tiers créancier : _____ (le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers).

Contrat concerné : numéro d'identification du contrat : _____

Description du contrat : _____