



# Mandat SEPA

À compléter intégralement et à renvoyer, daté, signé et accompagné d'un relevé d'identité bancaire (RIB-IBAN)

ICS (Identifiant créancier) : FR85ZZZ595612

## Titulaire du compte à débiter:

Nom: .....

Prénom: .....

IBAN (numéro d'identification international de votre compte bancaire) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC : (numéro d'identification international de votre banque) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Terre d'Opale à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Terre d'Opale. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Le présent mandat permet des paiements récurrents. La référence Unique du Mandat (RUM) vous sera communiquée ultérieurement par Terre d'Opale.

Date et signature obligatoires:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**GARANTIES:** Ne m'engageant pas pour une durée définie, je garde la liberté de résilier ce service à tout moment, sans frais, par simple mail. La résiliation interviendra à échéance du solde.