

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA LE 06 OU LE 12 DU MOIS



Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OPUS 67 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'OPUS 67.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 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.

*Veillez compléter les champs marqués **

Votre Nom1
 *1
 Nom / Prénoms du débiteur1

Votre adresse2
 *2
 Numéro et nom de la rue2
 *3
 *3
 Code Postal3
 Ville3
 *4
 Pays4

Les coordonnées de votre compte5
 *5
 Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)5
6
 Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)6

Nom du créancier **OPUS 67**7
7
 Nom du créancier7

I.C.S8
FR 8 7 Z Z Z 2 0 0 7 8 68
8
 Identifiant créancier SEPA8

15 rue Jacob MAYER - CS 770049
9
 Numéro et nom de la rue9

* **6 7 0 3 7** **STRASBOURG CEDEX**10
10
 Code Postal10
 Ville10

France11
11
 Pays11

Type de Paiement * Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel 12
 Signé à213
 *13
 Lieu13
 Date13

Signature(s) *Veillez signer ici14
14

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur14
 *14
 Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque14

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)15
 *15
 Nom du tiers débiteur: si votre paiement concerne un accord passé entre OPUS 67 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.15

Code identifiant du tiers débiteur16
 *16
16

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.17
17
 Code identifiant du tiers créancier18
18

Contrat concerné19
19
 Numéro d'identification du contrat20
20
 Description du contrat20

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.

A retourner à: Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

1 La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères
 2 Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères