GRISONI GENOT LOISEL EXPERTS

MANDAT de prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat: 8343075710001000386

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

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

| * 1 1 | |
|----------------------------|---|
| Votre nom Votre adresse | FK2 114 AVENUE DES CHASSEENS |
| | 13120 GARDANNE |
| IBAN BIC | FR76 14607002536882199068864 CCBPFRPPMAR |
| Nom du créancier I.C.S | GRISONI GENOT LOISEL EXPERTS FR80ZZZ8115E2 (Identifiant Créancier SEPA) |
| Adresse créancier | 450 AVENUE DE VIOLESI |
| | 13320 BOUC BEL AIR |
| | ••••• |
| Type de paiement | Récurrent Ponctuel |
| Signé à | GARDANNE 10 le 21/03/2012 |
| Signature | Achre |
| Commentaires | |

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 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.