

ANNEXE 4 – MANDAT SEPA

DEBITEUR	CREANCIER
<u>Raison sociale</u> : SELAS PHARMACIE ROCHE <u>Adresse</u> : BD ALFRED NAQUET <u>Code postal</u> : 84200 <u>Commune</u> : CARPENTRAS <u>Pays</u> : France <u>SIREN</u> : 519529697	<u>Nom</u> : ekWateur <u>Adresse</u> : 37 rue de la Rochefoucauld <u>Code postal</u> : 75009 <u>Commune</u> : Paris <u>Pays</u> : France <u>SIREN</u> : 814450151
MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA	
Référence unique du mandat :	Sera fourni après signature du mandat

Compte à débiter en paiement : récurrent	
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
FR 76 1130 6000 8468 1190 5639 252	AGRIFRPP813

☒ En signant ce mandat vous autorisez ekWateur à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. En cas de litige sur un prélèvement, vous pourrez en faire suspendre l'exécution par simple demande à votre banque. Vous règlerez le différend avec ekWateur.	
Signé le	Signature
25/10/22	

