

 Des hommes au service de vos énergies			
MANDAT de Prélèvement SEPA			
Référence Unique du Mandat - Version 1			
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Energies du Santerre à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Energies du Santerre. 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.			
Votre Nom	* ABHYANGA SPA	Client Payeur N°	
	Nom du débiteur		(b) 1
Votre adresse	* Zac des pradeaux		(b) 2
	Numéro et nom de la rue		
	* R312170 Saint - Cyr - sur - Mer		(b) 2
	Code postal	Ville	
Les coordonnées de votre compte	* FRANCE		(b) 2
	Pays		
	* 31002 02070 0000 7038 4111 00 25 00		(b) 2
	Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)		
Nom du créancier	* Energies du Santerre		(b) 1
	Nom du créancier		
	* FR18808528		(b) 2
	Identifiant Créancier SEPA		
I.C.S	* 32 FAUBOURG DE BRETAGNE		(b) 2
	Numéro et nom de la rue		
	* 80200 PERONNE		(b) 2
	Code postal	Ville	
Type de paiement :	* Pays _____		
Signé à	* ☐ Paiement récurrent / répétitif ☐ Mensualisation ☐ Prélèvement à la facture ☐ (Cochez votre choix)		
Signature(s) :	* Signature _____ Date		
ABHYANGA Spa Z.A.C. des Pradeaux - 83270 St Cyr sur Mer 04 94 74 53 90 Siret : 851 041 030 00014			
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 débiteur	* _____ Indiquer le 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 Energies du Santerre 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		
	* _____ Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.		
Contrat concerné	* _____ Code identifiant du tiers créancier		
	* _____ Numéro d'identification du contrat		
	* _____ Description du contrat		
A retourner à : Energies du Santerre 32 FAUBOURG DE BRETAGNE 80200 PERONNE		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

M

A NOUS RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RUB