

[illegible]

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.

PDL: 25 834 298 028 382

Client Paveur N°

Votre Nom * SCEA LES VERGERS DE LA BARTHELASSE (b) 1
 Nom du débiteur(s)

Votre adresse * 908 Chemin du Petit Hôpital (c) 2

*

8	4	8	0	0
---	---	---	---	---

 ISLE SUR LA SORGUE (c) 2

Code postal _____ Ville _____

* France	(c)	2
----------	-----	---

[illegible]

Les coordonnées de votre compte

FR76 3000 4021 3500 0101 2080 208

Numéro d'identification International du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

R	N	P	A	F	R	P	P	A	V	I
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Nom du créancier	* Energies du Santerre	(f)	1
	Nom du créancier		

* FR1880B528 (g) 2

Identifiant Créancier SEPA

* 32 FAUBOURG DE BRETAGNE (g) 2

Numéro et nom de la rue					PERSONNE
N°	N°	N°	N°	N°	
1	2	3	4	5	

* 8	0	2	0	0	PERONNE	(h)	2
Code postal					Ville		

* France (b) 2

Type de paiement : * Paiement récurrent / répétitif ☐ Mensualisation ☐ Prélèvement à la facture ☒ (Cochez votre choix)

Signé à _____ * ISLE SUR LA SORGUE (j) 2 Date 18 10 2021 (k)
Lieu

Signature(s) :  

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 (1) 2

* _____

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte : 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.

même)	Code identifiant du tiers créancier
-------	-------------------------------------

Contrat concerné	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

A NOUS RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RIB