

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.

PDL : 25 134 153 356 870		Client Payeur N°	
Votre Nom	* KHORCHANI FAOUZI (BEST PIZZA) Nom du débiteur(s)		
Votre adresse	* RES LES PETIS BOSQUETS BAT B - 1 RUE DE L'AUDIENCE Numéro et nom de la rue		
	13011	MARSEILLE	
	Code postal Ville		
	* France Pays		
Les coordonnées de votre compte	* FR76 1480 7000 6256 0213 5964 078 Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)		
	* CEBPPFRPPMAR Code International d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)		
Nom du créancier	* Energies du Santerre Nom du créancier		
	* FR1808528 Identifiant Créancier SEPA		
	* 32 FAUBOURG DE BRETAGNE Numéro et nom de la rue		
	80200	PERONNE	
	Code postal Ville		
	* France Pays		
Type de paiement :	* Paiement récurrent / répétitif ☐ Mensualisation ☐ Prélèvement à la facture ☒ (Cocher votre choix)		
Signé à	* MARSEILLE Lieu		
Signature(s) :	Date (1)		
	Veuillez signer ici		
	 BEST PIZZA LA VALENTINE 1, Rue de l'audience 13011 MARSEILLE Tél : 04.91.24.88.09 Siret : 500 768 098 00013		

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 duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	* _____ (1) 2
	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.
	* _____ (1) 2
	Code identifiant du tiers débiteur
	* _____ (1) 2
	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.
	* _____ (1) 2
	Code identifiant du tiers créancier
	* _____ (1) 2
Contrat concerné	* _____ (1) 2
	Numéro d'identification du contrat
	* _____ (1) 2
	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 95 caractères

A NOUS RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RIB