

Référence unique du mandat Mandate reference
837708825-50001
Identifiant du créancier Creditor Identifier
FR04ZZZ491049
Nom du Créancier Creditor's name
Endesa Energia Succursale France
Numéro et nom de la rue Number and name of the street
10 BOULEVARD HAUSSMANN
Code Postal - Ville Postal Code - City-Town
75009 - PARIS
Pays Country
FRANCE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Endesa Energia Succursale France à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Endesa Energia Succursale France. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited.

Raison Sociale du débiteur Name of the debtor
LE MARAICHER
Votre adresse (Numéro et nom de la rue) Address of the debtor
50 Boulevard Paul Vaillant Couturie -
Code Postal - Ville Postal Code - City - Town
95190 - GOUSSAINVILLE
Pays Country of the debtor
France
Swift BIC
CEPAFA PP 751
Les coordonnées de votre banque - IBAN Account number - IBAN
FR76 1751 5900 0008 0121 3442 316

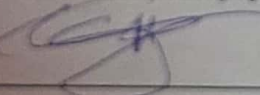
Type de paiement Type of payment



Païement récurrent Recurrent payment

Signé le Date-location in which you are signing

3/8/2023



Signature Signature of the debtor

TVA

FR47837708825

Tous les champs doivent être obligatoirement remplis.
Après signature ce mandat doit être envoyé au créancier pour son archivage.

TC