



Mandat de prélèvement SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

GORI

Référence unique du mandat Mandate reference 401182092-50001
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 GORI Stephane Jean
Votre adresse (Numéro et nom de la rue) Address of the debtor Route de Fourques - Domaine de Belleval
Code Postal - Ville Postal Code - City - Town 30300 - BEAUCAIRE
Pays Country of the debtor France
Swift BIC CCBPFRPP6
Les coordonnées de votre banque - IBAN Account number - IBAN FR76 1660 7002 6209 3814 4807 925

Type de paiement Type of payment



Paiement récurrent Recurrent payment

Signé le Date-location in which you are signing

10-10-2023

Signature Signature of the debtor


Monsieur GORI Stéphane

TVA

FR67401182092

Domaine de Belleval

30300 BEAUCAIRE

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

Tel/Fax 04 90 93 23 30 / Tél 06 14 68 32 55