



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **(A) DYNEFF SAS** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et **(B) votre banque** à débiter votre compte conformément aux instructions de DYNEFF SAS.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Référence Unique du Mandat (RUM) : (Communiqué ultérieurement par Dyneff)

A - CRÉANCIER / DYNEFF

Identifiant créancier SEPA : FR 31 ZZZ 003138

DYNEFF MONTPELLIER - SERVICE GAZ

Stratégie Concept Bât.5 - 1 300 Avenue Albert Einstein - CS 76033 - 34060 Montpellier Cedex - France

B - DÉBITEUR / VOS COORDONNÉES

(*à compléter obligatoirement)

Nom du débiteur* : Courchevel aventure

Adresse* : 110 rue de la croisette

Code postal* : 73120

Ville* : Courchevel

Pays* : france

Email : direction.courchevelaventure@gmail.com

COMPTE À DÉBITER

(*à compléter obligatoirement)

Informations présentes sur le Relevé d'Identité Bancaire

Domiciliation Banque* :

IBAN* : FR76 1680 7000 6932 1830 6621 124

BIC* : CCBPFRPPGRE

Paiement : ☒ Récurrent / répétitif

☐ Ponctuel

Fait à : Courchevel

Le : 09-nov.-2023

SIGNATURE

+ Cachet pour les entreprises :

DocuSigned by:

CHRISTOPHE PAIRIER

BCACDDDFCD2F45E...

JOINDRE LE RIB OBLIGATOIREMENT

DS
CP