Payment Services

Mandat de prélèvement SEPA inter-entreprises

COORDONNEES REQUISES POUR LE MANDAT

Nom du Créancier **SIX Payment Services (Europe) S.A., 10, rue Gabriel Lippmann, L-5365 Munsbach, Luxembourg**

Code d'identification du créancier **LU77ZZZ000000000000000012**

Référence unique du mandat _____ (sera communiqué par SIX Payment Services (Europe) S.A.)

Motif du versement **Paiement des créances dans le cadre de la «Convention d'acceptation de moyens de paiement sans espèces»**

Type de paiement ☒ Paiement récurrent

DÉBITEUR(S)

Nom/Société _____

Rue et n° _____

CP/Lieu _____ _____ Pays _____

COORDONNEES BANCAIRES

Nom de la banque _____

CP/Lieu _____ _____ Pays _____

BIC (SWIFT) _____ (Code international d'identification de votre banque)

IBAN _____ (Numéro d'identification internationale du compte bancaire)

Nous autorisons SIX Payment Services (Europe) S.A. à effectuer les paiements au débit de notre compte par voie de prélèvement. Dans le même temps, nous donnons à notre banque l'instruction de débiter notre compte des prélèvements SIX Payment Services (Europe) S.A.

Ce mandat sert exclusivement aux prélèvements réalisés sur les comptes d'entreprise. Une fois le compte débité, nous ne sommes pas autorisés à exiger le remboursement de la somme prélevée. Nous sommes en droit de donner à notre banque l'instruction de ne pas débiter des prélèvements jusqu'à la date d'échéance.

_____ _____

Lieu et date | Signature(s) juridiquement valable(s) du débiteur*

* Prénom et nom en caractères d'imprimerie _____

Veuillez vous assurer que vous avez reçu la référence unique du mandat de la part de SIX Payment Services (Europe) S.A. avant de transmettre ce document à votre banque pour traitement.

1160302.03/BEL_FRA_FR/09.2012