

<b>MANDAT de Prélèvement SEPA</b>	Créancier : <b>MAISON LE ROUX</b>
Référence du mandat : .....	

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MAISON LE ROUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MAISON LE ROUX.  
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.

Votre Nom :	.....
Votre adresse :	.....
	Numéro et nom de la rue
	.....
	Code Postal et Ville
Votre pays :	FRANCE
Les coordonnées de votre compte :	FR
	Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
	.....
	Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)
Nom du créancier :	MAISON LE ROUX
Identifiant du créancier :	FR38ZZZ8134D4
Adresse du créancier :	63 BOULEVARD DE VERDUN
	Numéro et nom de la rue
	95220 HERBLAY
	Code Postal et Ville
Pays du créancier :	FR
Type de paiement :	<input type="checkbox"/> Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel
Signé à :	.....
	Lieu et Date
Signature(s) :	.....

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

A retourner à :	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier :
-----------------	---