

MANDAT de Prélèvement SEPA

[illegible]

Référence Unique du Mandat Version 1

conformément aux instructions de Energies du Santerre. 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 :

	PDL :	50 036 555 870 749	Client Payeur N°																				
Votre Nom	* LACOMBE PRIMEURS Nom du débiteur(s)	(b)	1																				
Votre adresse	* 139 CHEMIN DE SAINT NICOLAS Numéro et nom de la rue	(c)	2																				
	* 82100 CASTELSARRASIN Code postal Ville	(c) 2																					
	* France Pays	(c) 2																					
Les coordonnées de votre compte	* <table border="1" style="width: 100%; height: 2em; margin-bottom: 2px;"><tr><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td></tr></table> Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) <table border="1" style="width: 100%; height: 2em; margin-top: 2px;"><tr><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td><td style="width: 12%;"> </td></tr></table> Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)																					(d) 2	
Nom du créancier	* Energies du Santerre Nom du créancier	(f) 1																					
	* FR1880B528 Identifiant Créancier SEPA	(g) 2																					
	* 32 FAUBOURG DE BRETAGNE Numéro et nom de la rue	(g) 2																					
	* 8 0 2 0 0 PERONNE Code postal Ville	(h) 2																					
Type de paiement : païement :	* France Pays	(h) 2																					
Signé à	* Paiement récurrent / répétitif ☐ Mensualisation ☐ Prélèvement à la facture ☐																						
Signature(s) :	* CASTELLSARRASIN Lieu	(j) 2	Date (k)																				
	Veuillez signer ici 																						

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur -- fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur	* Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque *	(f)	2
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre Energies du Santerre et un tiers (par ex., vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir. * Code identifiant du tiers débiteur * Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers. * Code identifiant du tiers créancier *	(m) (n) (o) (p) (q)	2 2 2 2 2
Contrat concerné	Numéro d'identification du contrat * Description du contrat	(r)	2

A retourner à

Energies du Santerre
32 FAUBOURG DE BRETAGNE
80200 PERONNE

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

1 : La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères
2 : Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères

A NOUS RETOURNER ACCOMPAGNE D'UN RIB