top services

MANDAT DE PRELEVELEMENT SEPA

Référence **U**nique du **M**andat

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

Créancier

Identifiant Créancier SEPA (ICS) : FR07ZZZ8954E8

Nom du créancier : AJC SERVICES
Adresse (N° et rue) : 155 RUE DU NORD
Code postal et ville : 07350 CRUAS
Pays : FRANCE

Débiteur

Nom du débiteur : .....
Adresse (N° et rue) : .....
Code postal et ville : ....
Pays : .....
N° de compte IBAN
Code BIC :
N° de contrat sous-jacent : .....

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

POUR UN PRELEVEMENT ☐ **RECURRENT** / ☐ **UNIQUE**

Signature :

Date (jour/mois/année)

Lieu

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n ° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.