

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA – Prélèvement récurrent

### TITULAIRE DU COMPTE

Nom, Prénom / Raison sociale : .....

Adresse : .....

.....

.....

Mail : .....

IBAN:

BIC :

Référence client :

### CREANCIER

Raison sociale : Eaux de La Possession

Adresse : rue Waldeck Rochet - BP 92

97 419 La Possession

Identifiant ICS : FR18ZZZ853C24

Type de prélèvement :  A échéance  Mensualisation

Date de prélèvement :  le 5 du mois  le 10 du mois

J'adhère à la facture électronique

Date : ..... / ..... / 20.....      Lieu : .....      Signature :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Eaux de La Possession à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte.

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 en cas de prélèvement autorisé ;
- ✓ sans tarder ou au plus tard dans les 13 mois suivant la date de débit de votre compte en cas de prélèvement non autorisé.

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