Référencement Unique du Mandat (RUM)
DocuSign Envelope ID: E8E3B998-62B9-4923-A1F4-F013BD6A8DF6

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

Ref: HRZTLS/E

Version 24072020

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA (SDD CORE)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.

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.

**Veuillez compléter les champs marqués * en lettres capitales (sauf adresse électronique)**

**Votre nom** * STEPHANE MAIFRET
*Nom/Prénoms du débiteur (personne physique) ou Dénomination sociale (personne morale)*

**SIREN** * 439407610

**Votre adresse** * 4 RUE DES ISARDS
*Numéro et nom de la rue*

09220 * AUZAT
*Code Postal* *Ville*

**Adresse électronique** * contact@vertikarst.fr

**Téléphone fixe :** **Portable :** 0688738172

**Les coordonnées de votre compte**

*Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)*

FR76 1710 6000 7630 0039 2116 244

*Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier code)*

AGRIFRPP871

**Nom du créancier**

**I.C.S**

**Type de paiement * : Paiement récurrent / répétitif** X

**Merci de joindre à ce mandat un relevé IBAN (International Bank Account Number)**

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

La **R**éférence **U**nique du **M**andat (RUM) sera communiquée au débiteur par tout moyen à la convenance du créancier.

En signant le présent mandat de prélèvement SEPA, le débiteur autorise le créancier à l'informer, par tout moyen à sa convenance, **5 jours avant la date du 1er prélèvement**. Cette information vaudra pré-notification.

Toute demande de remboursement ou de révocation émanant du débiteur à l'égard de sa banque n'aura pas pour effet de remettre en cause la validité du contrat entre le créancier et le débiteur.

Toute révocation du présent mandat devra impérativement être adressée au créancier par courrier recommandé avec accusé de réception.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à 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 au Règlement européen 2016/679.

Le signataire atteste être habilité à l'effet d'engager le débiteur au titre du présent mandat, à défaut, il sera personnellement tenu des obligations afférentes.

Signé à * AUZAT Le * 29 juin 2023 /

Qualité du Signataire : stephane maifret

Signature

Stéphane Maifret