

# Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (a)\_\_\_\_\_ à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (b) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de\_\_\_\_\_.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement devra être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Veuillez compléter les champs marqués\*

Votre nom : \* HASSANI YELLO DOTINI QJE  
(Nom du débiteur)

Votre adresse : \* 17 AVENUE DE SEINE ETOILE \* 78700  
(Numéro et nom de la rue) (Code postal et Ville)

\* FRANCIA CONFLANS ST HONORINE  
(Pays)

Les coordonnées de votre compte : \* FR7618260045044184114901 AG01FRPP882  
(Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)) (Code international d'identification de votre compte - BIC (Bank Identifier Code))

Nom du créancier: M2M FINANCEMENT

Adresse du créancier:

Identifiant du créancier:

Type de paiement: Paiement récurrent / répétitif  Paiement Ponctuel

Signé à :

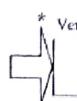
Lieu

Marsalée

Date

12/11/2018

Signature(s) :  
+ cachet commercial



Notes:

Vos droits concernant le présent mandat sont disponibles auprès de votre banque.

Chaque prélèvement automatique vous sera notifié au moins 2 jours avant la Date d'Exigibilité par tout moyen approprié dont notamment la facture ou le courrier électronique.