MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

RUM - Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **le créancier dont le nom figure dans le cadre ci-dessous** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et 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.
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 48 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

VOS INFORMATIONS

Nom - Prénom(s)* Mme Leclerc Michèle

Adresse* 25 Cité du Fond des Roches

Code postal* 86210 Ville* Bonneuil Matours

Pays* France

IBAN* FR76 1940 6000 0404 1233 5211 190
N° d'identification international du compte bancaire (International Bank Account Number)

BIC* AGRIFRPP 894
Code international d'identification de votre banque (Bank Identifier Code)

Nom du créancier* **CA CONSUMER FINANCE**

I.C.S* **FR35ZZZ001805**
Identifiant Créancier SEPA

Adresse* **1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91 068 MASSY Cedex**

Pays* **FRANCE**

Type de paiement : Paiement récurrent

Signé le* 30/09/2024

Signature*

CRÉDIT AGRICOLE DE LA TOURAINE ET DU POITOU

BORDEREAU DE REMISE DE CHÈQUES EN € N° 2134107
ou RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE /IBAN

Signature

que.

NOM DU TITULAIRE DU COMPTE :
MADAME LECLERC MICHELE
25 CITE DU FOND DES ROCHES
86210 BONNEUIL MATOURS

Nombre : Date :

N° du chèque	Chèque émis par	Nom établissement payeur - ville	Montant en €
			,
			,
			,
			,
			,

NOM DE L'AGENCE GESTIONNAIRE DU COMPTE :
AGENCE BONNEUIL MATOURS
TEL : 05 49 85 48 36
International Bank Account Number (IBAN)
FR76 1940 6000 0404 1233 5211 190
Bank Identifier Code (BIC)
AGRIFRPP 894

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB	Montant total de la remise en €
19406	00004	04123352111	90	,

⑈2134107⑈55555500089⑆ 00412335211 1⑈