

Correspondance :

groupe Humanis
21 rue Roger Salengro
94137 Fontenay sous Bois Cedex



82848 0003 332 001055

SOPHROKHEPRI
188 RUE CHARLES DE GAULLE
94130 NOGENT SUR MARNE

Tél : 0 811 91 00 70 (Service 0,06 euro/min+prix appel)
Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30
E-mail: contactentreprise@humanis.com

Paris, le 12 janvier 2017

Réf. : 00000002137399 001 00001

Objet : Mandat de prélèvement SEPA inter-entreprises

Madame, Monsieur,

Faisant suite à la réception de votre ordre de paiement nous vous adressons le mandat de prélèvement SEPA inter-entreprises nécessaire à la réalisation de ce prélèvement et des prélèvements futurs.

Ainsi, afin de nous permettre d'effectuer ces prélèvements, nous vous invitons, dans les plus brefs délais, à :

1. Vérifier l'exactitude des informations portées par ce mandat
2. Dater et signer ce mandat
3. En envoyer impérativement une copie à votre banque et nous renvoyer l'original à l'adresse suivante :

groupe Humanis
21 rue Roger Salengro
94137 Fontenay sous Bois Cedex

Veillez noter que si les paiements de vos cotisations sont réalisés par un tiers depuis son compte en banque, nous vous invitons à lui transmettre ce mandat ainsi que les consignes afférentes dans les plus brefs délais.

Dans le cas où les informations portées par ce mandat ne seraient pas exactes ou pour toute question relative à vos prélèvements SEPA inter-entreprises ainsi que pour demander une révocation ou une modification de mandat, vous pouvez vous adresser par courrier à l'adresse indiquée ci-dessus.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.



Emmanuel George
Directeur Retraite Filière Entreprises

NFAUEMANSDD0001 V1D17011221382090101 824

+++++0000000213739900100001+++++ACC05501002



1039421010 0000211

Mandat de Prélèvement SEPA Inter-Entreprises



RCG081URAE000390316V Référence unique du mandat		00000002137399 001 00001 Réservé à notre usage - code identifiant débiteur
<p>En signant ce formulaire, vous autorisez le groupe Humanis à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du groupe Humanis.</p> <p>Ce formulaire de mandat est dédié aux prélèvements SEPA inter-entreprises. Vous n'êtes pas en droit de demander à votre banque le remboursement d'un prélèvement SEPA inter-entreprises une fois que le montant est débité de votre compte. Vous pouvez cependant demander à votre banque de ne pas débiter votre compte jusqu'au jour de l'échéance.</p>		
Raison sociale ou commerciale	SOPHROKHEPRI Raison sociale du débiteur	Que faire de ce mandat ? 1. Si un tiers réalise le paiement de vos cotisations depuis son compte bancaire, veuillez lui transmettre ce mandat 2. Dans le cas contraire, vérifiez l'exactitude des informations portées par ce mandat 3. Datez et signez ce mandat 4. Envoyez-en une copie à votre banque avant de nous retourner l'original à l'adresse indiquée sur la lettre jointe Si les informations portées par ce mandat ne sont pas exactes veuillez nous contacter.
Siret	81144541000012 SIRET du débiteur	
Votre adresse	SOPHROKHEPRI 188 RUE CHARLES DE GAULLE 94130 NOGENT SUR MARNE	
Les coordonnées de votre compte	FR76 3000 4009 3200 0100 9204 823 Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) BNPAFRPPXXX Code International d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	
Nom du créancier	FR16ZZZ633229 Identifiant du créancier (ICS) groupe Humanis 29 Boulevard Edgar QUINET 75014 PARIS	
Type de paiement	Récurrent	
<p>En signant ce mandat vous acceptez que le créancier groupe Humanis effectue des prélèvements sur votre compte conformément à l'ordre de paiement que vous lui avez transmis</p>		
Signé à	Lieu <i>NOGENT SUR MARNE</i> Date <i>18/01/17</i>	
Signature	 SophroKhepri SAS 188 G ^{de} rue Charles de Gaulle 94130 NOGENT SUR MARNE R.C.S. 811 445 410 Créteil Tél. : 09 73 67 35 45 Signature	

NR-AUEMANSCD0001 V1D17011221382090101 825

1039421010-0000210

++++++00000000213739900100001+++++ACCOS002002

