



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat :

									2	0	1	8	8	5
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez ACOFI à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'ACOFI.
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.

Identifiant Créancier SEPA (ICS) :

FR66ZZZ406804

Créancier

Nom du Créancier :

ACOFI

Adresse (N° et rue) :

33 avenue Pierre Brossolette

Code Postal et ville :

9 4 0 0 0 CRETEIL

Pays :

France

Nom du débiteur :

REVELLAT PERROQUET

REVELLAT-PERROQUETS

Adresse (N° et rue) :

33 RUE DES PERROQUETS

Code Postal et ville :

9 4 3 5 0

VILLERS SUR MARNE

Pays :

France

N° de compte IBAN :

FR 76 1010 7002 2100 5190 4200 003

Code BIC :

BREDFRPPXXX

N° de contrat sous-jacent :

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

POUR UN PRELEVEMENT



RECURRENT

/



UNIQUE

Date (jour/mois/année)

14.11.2018

Signature :

Lieu

Villiers S/Marne

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 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.