# Mandat de prélèvement SEPA

❑ Souscription au prélèvement

❑ Modif. Coordonnées bancaires

**Zone réservée exclusivement à TERRALIS** *RUM - Référence Unique du Mandat*

## Créancier

TERRALIS ICS (identifiant) : FR24ZZZ642009

Siège social sis 12 allée des Nobel – 02200 SOISSONS

✆ 03 23 54 76 80 contact@terralis.fr

## Vos coordonnées (débiteur)

| | |
|---|---|
| Réf client | / |
| Nom | |
| Prénom | |
| Téléphone 1 | Téléphone 2 |
| Email | |
| Adresse | |
| Complément adresse | |
| Code Postal | Pays |
| Ville | |

## Compte à débiter

IBAN (numéro d'identification international du compte bancaire)

BIC (Code international d'identification de votre banque)

## Type de paiement : Paiement répétitif/récurrent ☑

Je choisis le prélèvement…

A échéance de factures ☑ (15 jours)

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez TERRALIS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de TERRALIS. 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 et contesté et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.*

Fait à

Le

Signature :

**Ce mandat est à retourner à TERRALIS *** :

**(nos coordonnées dans l'encadrement « créancier »)*

- **Rempli** *(les cases rouges sont obligatoires),*
- **Signé et accompagné d'un relevé IBAN/BIC**

*Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01/04/80 de la commission Informatique et Libertés.*