

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LP RAYMOND SAVIGNAC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LP RAYMOND SAVIGNAC.

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.

FR 59 ESD 855EE8

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : LP RAYMOND SAVIGNAC

Adresse : 1, rue Agnès SAVIGNAC

Code postal : 12200

Ville : VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

$$\begin{array}{|c|c|c|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline | & | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|} \hline | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|c|c|} \hline | & | & | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|} \hline | \\ \hline \end{array} \quad \begin{array}{|c|} \hline | \\ \hline \end{array} \quad \left(\begin{array}{|c|c|} \hline | & | \\ \hline \end{array} \right)$$

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

1

Paielement ponctuel

1

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LP RAYMOND SAVIGNAC. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LP RAYMOND SAVIGNAC.

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'opposition, 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.