

RUM (réservé à Restau Vert) :.....

CDPF:

Identification créancier SEPA (ICS) : **FR04ZZZ559822**

☐ Monsieur ☐ Madame ☐ N° Compte Famille :

Nom :

Prénom :

Adresse électronique:@.....

Adresse (N° et rue) :

Code postal : Ville :

Pays :

Choix de date de prélèvement : ☒ Fin de mois (autour du 25) ☐ Début de mois (autour du 6)

[illegible]

Code BIC :

Merci de joindre un relevé d'identité bancaire au présent mandat.

Date : / /

Lieu :

Signature obligatoire du débiteur :[illegible]

Au moins 5 jours calendaires avant la date d'échéance du prélèvement, NOM DU CRÉANCIER/ICS vous adressera, par tout moyen, une notification préalable comportant les informations suivantes : 1) Montant prélevé : 2) Date de prélèvement : 3) Référence du mandat : 4) Numéro ICS.

Note : vos droits concernant le présent Mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque



Cette fiche est à renvoyer :

- soit par courrier à Le Restau Vert - 18 rue Francis de Pressensé - 42000 Saint-Étienne**
• soit par mail à restauvert@hotmail.com