

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT **SEPA**

Single Euro Payments Area

«En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Parabole Réunion à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Parabole Réunion. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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. Veuillez compléter tous les champs du mandat.»

CREANCIER : PARABOLE REUNION - ICS : FR18RUN442006

DÉBITEUR :

Civilité : Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal / Ville :

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER :

IBAN :

BIC :

Echéance de règlement mensuel :

Récurrent/répétitif

A : Le : / /

Signature de l'abonné :

Conformément à la Loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à Parabole Réunion, à l'adresse ci-dessous.

Parabole
Réunion

www.parabolereunion.com | 0262 216 216 | 2, Rue Emile Hugot | Technopole de La Réunion | CS31067 | 97495 Sainte-Clotilde Cedex | La Réunion
SA au capital de 587 931 € | RCS 98 B 548 | SIRET 420 523 938 000 41