

Mandat de prélèvement SEPA

Merci de retourner de document à Securitas Technology France accompagné d'un RIB
au 1 Allée de l'expansion 69340 FRANCHEVILLE

Votre Nom / prénom ou raison sociale*		NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER	
Votre Adresse N° et nom de la rue*		Securitas Technology France 45-47 boulevard Paul Vaillant Couturier 94200 Ivry sur Seine FRANCE	
Code Postal*	Ville*		
Pays*			FR89ZZZ624640

Coordonnées de votre compte*							
N° d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)							
Code BIC*							

Code internationale d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)

Paiement :	☐ Récurrent/répétitif ☐ Ponctuel	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Securitas Technology France à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Securitas Technology France. Vous bénéficiez du droit à être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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, - Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.
Signé à :		
Le :		Veillez compléter les champs marqués *
Signature	Zone réservée au Créancier : N° Client :	