

Mandat de prélèvement SEPA



Données du créancier:

Nom du créancier Zypresse Verlags GmbH

Numéro et nom de la rue Kaiser-Joseph-Str. 224
Code postal et ville 79098 Freiburg
Pays Deutschland

Creditor identifier DE78ZZZ00000137663

Référence unique du mandat _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Zypresse Verlags GmbH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Zypresse Verlags GmbH.

Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Données du débiteur:

Votre nom _____

(Nom du débiteur(s))

Numéro et nom de la rue _____

Code postal et ville _____

Pays _____

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number) (max. 35 places) _____

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code) (8 ou 11 places) _____

Lieu, date (JJ/MM/AAAA) _____

Signature(s) du débiteur(s) _____