

MANDAT de Prélèvement SEPA

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

LE DEBITEUR

Votre nom	
Votre adresse	
N°IBAN (International Bank Account Number)	
N°BIC (Bank Identifier Code)	

LE CREANCIER

Nom du créancier	GRC CONTACT
Identifiant SEPA	FR23ZZZ588483
Adresse	1140 rue André Ampère Immeuble LE VINCI 13851 Aix en Provence Cedex 3 FRANCE
Type de paiement	Paiement recurrent / répétitif

Date	
Signature	

Mandat à nous renvoyer à l'adresse ci-dessous, accompagné de votre **RIB**.