



BANQUE POPULAIRE
MÉDITERRANÉE

Société anonyme coopérative de Banque Populaire à capital variable (articles L.512-2 et suivants du code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux banques populaires et aux établissements de crédit) - 058 801 481 RCS Nice - N° d'immatriculation auprès de l'organisme pour le registre des intermédiaires en assurances (ORIAS) 07005 622 - N° TVA intracommunautaire FR 61 058 801 481
Siège social : 457 promenade des Anglais - BP 241 - 06292 Nice cedex 3
Téléphone : 04 93 21 52 00 - Télécopie : 04 89 81 10 01 - www.bpmmed.fr

ANNEXE 1

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA		Nom et logo du créancier
Référence unique du mandat		
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (NOM DU CREANCIER) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (NOM DU CREANCIER). Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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 Veuillez compléter les champs marqués *		
Votre nom *	Nom / Prénoms du débiteur	
Votre adresse *	Numéro et nom de la rue	
	Code Postal	Ville
	Pays	
Les coordonnées de votre compte	Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
	Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	
Nom du créancier	* SAS VAZYDOO CLUB DES CROISIERES Nom du créancier	
	* FR 28 ZZZ 836 A03 Identifiant du créancier	
	* 165 AVENUE DU MARIN BLANC BP 1207 Numéro et nom de la rue	
	Code Postal	Ville
	* FRANCE Pays	
Type de paiement	* Paiement récurrent / répétitif <input checked="" type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>	
Signé à	* AUBAGNE Lieu	Date
Signature(s)	*Veuillez signer ici	

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur	Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque
Tiers débiteur pour le compte le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (NOM DU CREANCIER) et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.
	Code identifiant du tiers débiteur
	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.
	Code identifiant du tiers créancier
Contrat concerné	Numéro d'identification du contrat
	Description du contrat

A retourner à :	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
-----------------	---