Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société WAYSCOM SARL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de WAYSCOM SARL.
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.

Référence unique du mandat : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐/☐ Identifiant créancier SEPA FR70ZZZ505478

Débiteur :
Votre nom : _____

Votre adresse : _____

_____

Code postal : _____ Ville : _____
Pays : France

Créancier :

Nom : WAYSCOM SARL
Adresse : 513 ZI Collery 5

97300 CAYENNE

Pays : France

IBAN [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_]

BIC [_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_] Paiement: [_] Récurrent / Répétitif [_] Ponctuel

A : _____ Le : _____/_____/_____

Signature

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

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société WAYSCOM SARL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de WAYSCOM SARL.
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.

Référence unique du mandat : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐/☐ Identifiant créancier SEPA FR70ZZZ505478

Débiteur :
Votre nom : _____

Votre adresse : _____

_____

Code postal : _____ Ville : _____
Pays : France

Créancier :

Nom : WAYSCOM SARL
Adresse : 513 ZI Collery 5

97300 CAYENNE

Pays : France

IBAN [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_][_] [_][_][_]

BIC [_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_] Paiement: [_] Récurrent / Répétitif [_] Ponctuel

A : _____ Le : _____/_____/_____

Signature

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