MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez {A} Telergos Gestion à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et {B} votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Telergos Gestion. 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.	IDENTIFIANT CREANCIER **SEPA** **FR 74 ZZZ 634513**

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER.	**DESIGNATION DU CREANCIER.**
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays	Nom **:** Telergos Gestion Siège social sis : 26 rue Cambacérès 75008 Paris France

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif.

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	**IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)**
|_|_||_|_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_||_| |_||_||_|	|_||_||_||_| |_||_| |_||_| |_||_||_|

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (AU FORMAT IBAN BIC)

Signé à : **Signature :**

Le (JJ/MM/AAAA) :

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

*N.B.2 : Document à retourner avec le dossier d'adhésion à l'adresse suivante : **Centre de gestion Owliance - 28 Bis rue de Courcelles - 51100 Reims**.*