



Mandat de prélèvement SEPA

Exemplaire à retourner complété et signé

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Orange à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'Orange. Vous acceptez qu'Orange vous prélève à 10 jours à compter de la date d'émission de la facture. 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. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

CREANCIER	ICS
Orange SIRET 380 129 866 46850	FR16ZZZ002305

NOM et ADRESSE DU PAYEUR

Nom Prénom ou raison sociale : Mlle Parent Simone

Adresse : 4 allée Oiseaux

Code postal : 21200 Ville : VIGNOLES Pays :

Référence : (peut ne pas correspondre à votre n° Orange. Ne pas rayer. Merci) 0380261462

Coordonnées IBAN du compte à débiter

FR77 2004 1000 0120 1915 5P02 074
Code BIC PSSTFRPPPAR

NOM et ADRESSE DU TITULAIRE DU CONTRAT (Si différent du payeur)

Nom Prénom ou raison sociale : Melle Simone PARENT

Adresse : 4 Rue Sainte Marguerite

Code postal 21630 Ville : POMMARD Pays : FRANCE

Identification du mandat	Type de paiement
Référence unique de mandat	(réserve à Orange) Recurrent

À retourner complété et signé à l'adresse ci-dessous

Orange Contrat Internet
TSA 10009
59878 Lille

Fait à : Pommard le 02/06/2020
Signature du payeur

Les informations contenues dans le présent mandat (qui doit être complété) sont destinées à être utilisées par le créancier qui pour la gestion de sa relation avec son client. Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant. Pour plus d'informations contactez Orange Service Clients (Section des données personnelles) 337 32 Bordeaux cedex 9 (indiquez votre nom, prénom, adresse, numéro de téléphone et numéro justificatif d'identité).

OHP50