

# Retour document

Domaine AF.Gros

lun. 23/10/2023 15:25

À :facturation@securhost.fr <facturation@securhost.fr>;

📎 3 pièce(s) jointe(s) (221 Ko)

20231023143102.pdf; 20231023143110.pdf; 20231023143055.pdf;

Madame, Monsieur,

Pour faire suite à votre courrier du 1er août dernier, voici en retour les choix fait pour facturation annuelle et demande prélèvement part trimestre même la 1ère facture (dont copie) vient de vous être réglée par virement.

J'attends donc par retour le mandat SEPA que je vous retournerai signé comme demandé dans votre procédure.

Bien cordialement,

Anne Françoise PARENT GROS

**Domaine AF GROS**  
**Maison PARENT-GROS**

Offices/Bureaux 1 Place de l'Europe -21630 Pommard

03 80 22 61 85

Cuverie/Winery 16 Rue Pierre Joigneaux- 21200 Beaune

**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



**CR CHAMPAGNE BOURGOGNE**  
**BEAUNE CENTRE**  
Tel. 0380240972 Fax. 0380246274

23/10/2023  
00204

**Intitulé du compte**

**MONSIEUR PARENT FRANCOIS**  
**LA GARELLE**  
**5 GRANDE RUE**  
**21630 POMMARD**

**Domiciliation**

**Code banque**  
11006

**Code guichet**  
21004

**Numéro de compte**  
02540843001

**Clé RIB**  
43

**IBAN**

FR76 1100 6210 0402 5408 4300 143

**Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT**

AGRIFRPP810



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A)

**CI2T**

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de

**CI2T**

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 : **FR74ZZZ403556**

Débiteur :

Créancier :

Votre Nom **PARENT Francois**

Nom **CI2T**

Votre Adresse **LA GARELLE  
5 GRANDE RUE  
21630 Pommard**

Adresse **ZA L'Agavon**

Code postal **21630** Ville **Pommard**

Code postal **13170** Ville **LES PENNES MIRABEAU**

Pays

Pays **FRANCE**

IBAN **FR76 1100 6210 0402 5408 4300 143**

BIC **AGRI FRPP 810**

Paiement :  Récurrent/Répétitif  Ponctuel

Tiers débiteur

Tiers créancier

A : **Pommard**

Le : **23 10 2023**

Signature :

**Paul**

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

**Veillez compléter tous les champs du mandat.**

Les données Tiers débiteurs et Tiers créancier sont à compléter si l'émetteur du prélèvement et/ou le débiteur interviennent pour compte d'un tiers :

- Tiers créancier : Nom du détenteur de la créance s'il est différent du créancier qui génère le prélèvement (qui agit pour compte de...),
- Tiers débiteur : Nom du débiteur final s'il est différent du titulaire du compte à prélever renseigné dans le mandat.



**Facture N° 2023006935**

**Monsieur et Madame PARENT François**

5 Grande Rue

21630 POMMARD

Date	Client	Page
19/10/2023	1400	1 / 1

N/Id CEE : FR33347623951 Créé par : CFAV  
V/Id CEE : Réf. int. : DRES 1400

Désignation	Référence	Qte.	Prix Unitaire	Montant	T C
PARENT François Ferme de Cabassole 280 Chemin de Cabassole 84450 CAMARET SUR AIGUES Abonnement télésurveillance du 01.10.2023 au 31.12.2023	TABT002	3.00	19.00	57.00	1

*Copie*

*Virement effectué en carte du 26/10/23.*

*Pour le site je demande préalablement sur le compte dont Rib joint per trimestre*

Base HT	Net HT	Taux TVA	Total TVA
57.00	57.00	20.00	11.40

Total HT	57.00
Total TVA	11.40
Acompte	
<b>NET A PAYER TTC</b>	<b>68.40 €</b>

*merci*

*AF*

Règlement par : Virement le 25

Date d'échéance : 25/10/2023

IBAN FR76 1009 6185 7100 0387 6500 129 - MERCI D'INDIQUER LE(S) N° DE FACTURE(S) LORS DE VOS REGLEMENTS

Nos prix sont facturés sur la base du tarif en vigueur au jour de l'acceptation de l'offre. A défaut de clauses particulières, nos factures sont payables au comptant à réception sans escompte. En application des dispositions légales, tout paiement postérieur à la date de réception de la facture entraînera de plein droit et sans mise en demeure, l'application d'une majoration s'élevant au taux de refinancement de la BCE majoré de 10%, ainsi qu'une indemnité forfaitaire de 40.00€ pour frais de recouvrement. Lorsque les frais de recouvrement seront supérieurs à 40.00€, le client devra rembourser tous les frais occasionnés par le recouvrement des sommes dues.

Autorisation Préfectorale : AUT-013-2120-08-02-20210345290 délivrée le par la Commission interrégionale d'Agrément et de contrôle Sud conformément à l'article L.612-9 et suivant du Code de la sécurité intérieure.

"L'autorisation d'exercice ne confère aucune prérogative de puissance publique à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient" (article L612-14 du CSI)."

Nos coordonnées bancaires pour vos virements :

DOMICILIATION : CIC LYONNAISE DE BANQUE  
IBAN : FR76 1009 6185 7100 0387 6500 129  
BIC : CMCIFRPP

DIJON, le 1<sup>er</sup> août 2023

Madame, Monsieur, Cher Client,

Dans le cadre de la généralisation prochaine de la facturation électronique pour les entreprises, nous vous proposons d'ores et déjà de mettre en place l'envoi par courrier électronique de la facture de nos prestations.

Pour ce faire, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous communiquer l'adresse e-mail sur laquelle vous souhaitez recevoir vos factures.

Nous profitons de cet échange pour vous proposer, si cela n'est pas le cas actuellement pour vous, de généraliser le règlement par prélèvement automatique. Ce système vous permettra de personnaliser vos modes de facturation et de règlement.

Exemple : facture annuelle / prélèvement trimestriel.

Vous voudrez bien nous communiquer ces informations par le biais du coupon-réponse ci-dessous aux adresses suivantes :

Voie postale : CI2T – Service Facturation – BP 70628 – 21006 DIJON Cédex  
Mail : [facturation@securhost.fr](mailto:facturation@securhost.fr)

Vous remerciant de la confiance que vous nous témoignez et restant à votre écoute,

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, Cher Client, nos sincères salutations.

Le Service Relation Client,

✂ -----

**COUPON-RÉPONSE**

Nom : PARENT François N° Client : 1400

Adresse(s) électronique(s) pour l'envoi de la facture :  
afgros@me.com  
@

**Modalités de facturation et de règlement par prélèvement automatique :****Périodicité de facturation :**

Mensuelle   
Trimestrielle   
Semestrielle   
Annuelle

**Echéancier de Prélèvement**

Mensuel   
Trimestriel   
Semestriel   
Annuel

**A NOTER : le choix Facture mensuelle / Prélèvement mensuel est possible uniquement pour un adressage de facture par mail.**

Dès le retour de ces informations, un mandat SEPA vous sera adressé : il vous suffira de nous le retourner dûment complété, signé et accompagné d'un RIB pour que ce nouveau mode de règlement soit mis en place.

CI2T : S A S au capital de 105 000 euros – 347 623 951 RCS AIX EN PROVENCE

Adresses de correspondance (SERVICES ADMINISTRATIFS) : BP 31012 – 54521 LAXOU Cedex ☎ : 03 83 93 28 28  
(SERVICE FACTURATION) : BP 70628 – 21006 DIJON Cedex ☎ : 0806 006 872 (n° non surtaxé)