

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

2 0 2 5 B G D O M P R A R T B E R T  
Référence unique du mandat

CRÉANCIER :  
SAS LBA  
Enseigne

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Créancier. 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 et contesté.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

CRÉANCIER : F R 1 5 Z Z Z 6 4 1 3 9 5  
Identifiant du créancier  
SAS LBA  
Nom du Créancier  
11 AVENUE DU 8 SEPTEMBRE 1944  
Adresse (rue, avenue, ...)  
21200 BEAUNE France  
Code postal, Ville Pays  
 Paiement récurrent / répétitif  Paiement ponctuel / unique

DÉBITEUR : Veuillez compléter les champs marqués\*  
ARTBERT  
\*Nom / Prénom du débiteur  
11 AVENUE DU 8 SEPTEMBRE 1944 - LBA CENTRES D'AFFAIRES  
\*Adresse (rue, avenue, ...)  
21200 BEAUNE FRANCE  
\*Code postal, Ville \*Pays  
F R 7 6 1 1 0 0 6 2 1 0 0 4 2 4 6 0 3 7 5 9 1 8 0 1 0  
\*Les coordonnées de votre compte IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire (International Bank Account Number)  
A G R I F R P P 8 1 0  
\*Code International d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)  
Fait à Beaune, Signature(s) :  
le j j m m a a a a

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 duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même) Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre le Créancier et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'un parent), 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 Description du contrat Numéro d'identification du contrat

A retourner à :  
direction@lba-centres-affaires.com  
Mlle Sandrine RIGER

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier :  
imprimer réinitialiser

