



OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

SOCIETE

- Nom
- Adresse :
- Téléphone
- Adresse du siège Social
- Adresse de facturation
- Siret :
- APE :
- N° TVA intra :

SIGNATAIRE

- Nom Prenom:
- Fonction :
- Telephone :
- Mail :
- Nom Prénom Comptabilité
- Mail comptabilité

REGLEMENT

Conditions de règlement :

Prélèvement automatique le 1^{er} de chaque mois

Fait à
Signature :

Le
Tampon de la société :

Document Obligatoire

Extrait Kbis (validité moins de 3 mois) // RIB // Autorisation de prélèvement signé et tamponné,

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat : **RBNB** _____
(RBNB + nom du client a mettre) 35 caractères maxi

Votre Nom :

Votre Adresse :

Pays :

Les coordonnées de votre compte bancaire :

IBAN :

BIC :

Nom du créancier : SAS DELRUE

I.C.S : FR70ZZZ880E6A

Adresse :

Pays : France

Type de paiement : Répétitif

Signé à (lieu) Le

Signature(s) et cachet commercial :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **SAS DELRUE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **SAS DELRUE**.

Ce mandat est dédié aux prélèvements SEPA interentreprises. Vous n'êtes pas en droit de demander à votre banque le remboursement d'un prélèvement SEPA interentreprises autorisé une fois que le montant est débité de votre compte.

Vous pouvez cependant demander à votre banque de ne pas débiter votre compte jusqu'au jour de l'échéance.

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

Document Obligatoire

Extrait Kbis (validité moins de 3 mois) // RIB // Autorisation de prélèvement signé et tamponné,