

MANDAT de Prélèvement SEPA**000004901**

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **SCP Guy BACLET & Julien QUIGNON** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **SCP Guy BACLET & Julien QUIGNON**.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Votre Nom et
Votre adresse

Les coordonnées
de votre compte

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--

Nom du créancier

SCP GUY BACLET & JULIEN QUIGNON
Huissiers de Justice Associés
2bis Rue du Général Leclerc
60690 MARSEILLE EN BEAUVAISIS

Identifiant
Créancier SEPA

FR67ZZZ854635

Signé à

Le,

Signature(s)

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

A retourner à :

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

N° de dossier concerné :

Date prélèvement : le de chaque mois,

Montant à prélever tous les mois : , Euros

(Veuillez cocher ci-dessous la case correspondante à votre cas)

J'ai déjà un prélèvement en cours à l'étude pour un autre dossier, utiliser le même compte. Dans ce cas, merci de sélectionner le numéro de mandat dans l'encadré ci-contre.

Je n'ai pas encore de prélèvement en cours pour un autre dossier OU Je souhaite être prélevé sur un autre compte, je remplis le mandat ci-joint et je le retourne à l'étude.

(Veuillez barrer les références inutiles)

000004901