

Pour résumer votre prime mensuel :

## **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société Sérénité Conseil Plus à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la société Sérénité Conseil Plus.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. De plus, vous acceptez également que le délai de notification préalable soit porté à 7 jours calendaires.

Référence Unique du mandat (À remplir par l'organisme créancier) :

<b>Débiteur</b>	<b>Créancier</b>
<p><b>Votre Nom :</b> .....</p> <p><b>Votre adresse :</b> ..... .....</p> <p><b>CP :</b> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <b>Ville :</b> .....</p> <p><b>Pays :</b> .....</p>	<p><b>Identifiant Créancier SEPA : FR20ZZZ851CA6</b></p> <p><b>SERENITE CONSEIL PLUS</b></p> <p><b>Central Fac 1 Apt 58</b></p> <p><b>Le Moufia _ 23 Rue des Jacinthes</b></p> <p><b>97490 Saint- Denis</b></p>

### Les coordonnées de votre compte :

**IBAN :**

**Code BIC :**

**Type de paiement :**     Paiement récurrent         Paiement Ponctuel

Fait à : ..... Le : .....

**Signature :**

*Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.*