



MANDAT DE DOMICILIATION SEPA

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT (RÉSERVÉ À ELTRONA INTERDIFFUSION S.A.)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Eltrona Interdiffusion S.A. à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte.

Vous pouvez contester un prélèvement, que vous avez autorisé, quel que soit le motif.

Vous avez un délai de 8 semaines, à compter du débit en compte, pour demander à votre banque, le remboursement du montant débité.

Tous les champs sont obligatoires.

DONNEUR D'ORDRE

NOM		PRÉNOM	
RUE ET NUMÉRO	CODE POSTAL	VILLE	PAYS

COMPTE BANCAIRE

N° IBAN	CODE BIC DE VOTRE BANQUE
---------	--------------------------

Type de paiement: récurrent

LIEU ET DATE	SIGNATURE
--------------	-----------

Eltrona Interdiffusion S.A. > 4-8, rue de l'Acierie > L-1112 Luxembourg > I.C.S. LU24ZZZ0000000004899001001