

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.

Tous les champs sont obligatoires.

### Donneur d'ordre

Nom du donneur d'ordre

Prénom du donneur d'ordre

Rue

Numéro

Etage/appartement

Ville

Code postal

Pays

### Compte bancaire

N° IBAN

Code BIC de votre banque

Type de paiement : récurrent

Lieu et date

Signature donneur d'ordre

Signature titulaire de la ligne  
(si différent)

Eltrona Interdiffusion S.A. | 25, Route d'Arlon L-8009 Strassen | I.C.S. LU24ZZZ0000000004899001001