LE GRAND R SCENE NATIONALE

Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat (sera renseignée par Le Grand R)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LE GRAND R SCENE NATIONALE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LE GRAND R SCENE NATIONALE. Vous bénéficiez du droit dêtre remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Veuillez compl®ter les champs marqu®s * et joindre obligatoirement un RIB.

*
Raison sociale ou nom du débiteur

*
Numéro et nom de la rue

* Code postal

* Ville

*
Pays

* FR
Numéro d'identification international du compte bancaire IBAN

*
Code international d'identification de votre banque BIC

J'accepte que la somme de .....ú soit pr®lev®e sur mon compte en :

- 3 ®ch®ances de .....ú

- 7 ®ch®ances de .....ú

Type de paiement : r®p®titif. 1er pr®l¯vement entre le 2 et le 5 octobre ou entre le 2 et le 5 du mois suivant la prise d'abonnement au b®n®fice de :

LE GRAND R SCENE NATIONALE

ICS : FR24ZZZ424050

Esplanade Jeannie Mazurelle - Rue Pierre B®r®govoy - BP 681

85017 La Roche sur Yon Cedex

* Date JJ MM AAAA

* Lieu

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 suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.