

Mandat de domiciliation européenne SEPA

Le mandat doit être retourné au créancier

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez:

- HMS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du HMS

Vous bénéficiez d'un droit à un remboursement 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.

Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Identification du débiteur

Votre nom:

Votre adresse:

Code postal: **Lieu:**

Pays:

Votre numéro de compte (IBAN):

Identification du mandat

Référence du mandat: **HMS (DE VOS PERAZO NV) – 9810 NAZARETH**

Objet du mandat: **FRAIS D'ÉNERGIE**

Type d'encaissement: **ENCAISSEMENT RECURRENT**

Date: / /

Lieu:

Signature: