KEOLIS ORLEANS VAL DE LOIRE
64 rue Pierre Louguet
45 800 St Jean de Braye
France

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA CORE

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier - Ne pas compléter

Identifiant du créancier (ICS) : FR50458602450

Référence Unique du Mandat (RUM) :

Type de paiement :

- [x] Paiement récurrent/répétitif
- [ ] Paiement ponctuel

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Keolis Orléans Val de Loire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Keolis Orléans Val de Loire.
Vous bénéficiez d'un droit à 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.

Veuillez compléter en majuscules les champs marqués d'une étoile (*) :

Votre nom*
Ou dénomination sociale si société

Votre prénom*

Numéro RCS*
Uniquement si société

Votre adresse*

Code Postal* **Téléphone fixe***

Ville*

Pays*

Si vous souhaitez recevoir vos notifications de prélèvements de manière électronique, merci de préciser vos coordonnées ci-dessous :

Adresse Email *En majuscules*

Téléphone portable

Merci de joindre un RIB ou RIP à ce document

IBAN* *(International Bank Account Number) - Numéro d'identification internationale du compte bancaire*

BIC* *(Bank Identifier Code) - Code International d'identification de votre banque*

Nom du signataire*

Qualité du signataire*
Uniquement si société, signataire habilité

Lieu de signature* **Signature***

Date de signature*

Note : *Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.*
Mention CNIL : *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 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.* :

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier - Ne pas compléter

Choisissez l'un des abonnements ci-dessous et inscrivez le nom de l'abonné *(je coche la case correspondante)*

- [ ] **Liberté Mois**
- [ ] **Liberté Ticket**
- [ ] **Abonné Année**

Nom de l'abonné