sodexo
QUALITY OF LIFE SERVICES

SODEXO PASS S.A.
LU76ZZZ0000000006012006001
39, Rue Du Puits Romain - L-8070 Bertrange - LUXEMBOURG

Mandat de domiciliation européenne B2B SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. Ce mandat est destiné uniquement aux transactions **business-to-business**. Vous ne bénéficiez pas d'un droit à un remboursement par votre banque après le débit de votre compte, mais jusqu'à la date d'échéance, vous avez le droit de demander à votre banque de ne pas débiter votre compte.

Tous les champs sont obligatoires.

(A) Identification du mandat *(A compléter par le créancier)*

Référence du mandat :

102260000 ☐☐☐☐☐☐ 00 ☐☐☐☐

Type d'encaissement: ☐ récurrent *(peut être utilisé plusieurs fois)* ou ☐ unique *(ne sera utilisé que pour 1 seul encaissement)*

(B) Identification du débiteur *(A compléter par le débiteur)*

Nom: _____

(Maximum 70 caractères)

Adresse: _____

(Maximum 70 caractères)

Code Postal: _____ Ville: _____

Pays: _____

Votre numéro de compte (IBAN): ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

(Vous trouvez votre numéro de compte IBAN et code BIC comme info sur vos extraits de compte)

Code BIC de votre banque: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Numéro de client : ☐☐☐☐☐☐

(BIC, maximum 11 caractères)

Date: ____ / ____ / _____ Lieu: _____

Nom: _____ Nom[1]: _____

Signatures(s)

[1] Si deux signatures sont nécessaires sur le compte indiqué, elles sont également nécessaires pour ce mandat. Le débiteur doit confirmer les données du mandat B2B auprès de son banquier en lui donnant une copie de celui-ci, muni de signature(s) originale(s).