

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Société par actions simplifiée  
**JOSE LISON & ASSOCIES**  
HUISSIERS DE JUSTICE  
2-4, rue Mimerel - BP 585  
59060 ROUBAIX Cedex 01

Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la Société par actions simplifiée JOSE LISON & ASSOCIES - HUISSIERS DE JUSTICE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la société par actions simplifiée JOSE LISON & ASSOCIES - HUISSIERS DE JUSTICE.

Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Votre Nom  
Votre adresse

Les coordonnées  
de votre compte

Nom du créancier Société par actions simplifiée JOSE LISON & ASSOCIES - HUISSIERS DE JUSTICE  
ICS FR21ZZZ866E7F  
2-4, rue Mimerel - BP 585  
59060 ROUBAIX Cedex 01

Type de paiement **Paiement récurrent/répétitif**  Paiement ponctuel

Signé à \_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |  
Lieu J...J.. .M...M.. ..A...A...A...A

Signature(s) :

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir de votre banque

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que 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'opposition, d'accès ou 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.

Document à retourner dûment complété et signé à :

Société par actions simplifiée  
JOSE LISON & ASSOCIES  
HUISSIERS DE JUSTICE  
2-4, rue Mimerel - BP 585  
59060 ROUBAIX Cedex 01

Rappel des conditions de votre engagement :

Dossier :

Montant du prélèvement :

Date du premier prélèvement :

*(sous réserve de recevoir le présent mandat SEPA à temps et dûment complété)*