



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez KNAPP GmbH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de KNAPP GmbH.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

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

Référence unique du mandat :

NOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

Nom* : _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Pays* : _____

IBAN* : _____

BIC** : _____

Type de paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel

(*) Veuillez compléter les données obligatoires du mandat. (**) Obligatoire si hors de l'EEE. Facultatif pour les opérations intra Espace Economique Européen (EEE).

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

Nom : KNAPP GmbH

Adresse : WASSERGASSE 31

Code postal : 3324 Ville : EURATSFELD

Pays : AUTRICHE

Identifiant créancier SEPA : AT47ZZZ00000013543

A* :

Signature* :

Le* :

Les informations contenues dans le présent mandat 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 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.