

# Mandat de prélèvement SEPA

N° EMETTEUR

FR73ZZZ144487



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

Votre nom

---

Votre prénom

---

Votre adresse

---

---

Votre contrat

---

Les coordonnées  
de votre compte

Votre numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

---

Votre code RUM

(à remplir par la Sorea)

---

Nom du créancier

**SOREA**  
**FR7618106000199670686439013**  
**6 RUE PORTE MARTEL**  
**73870 SAINT JULIEN MONTDENIS**

Type de paiement

**Paiement récurrent/répétitif**

Prélèvement à date (valable pour les prochaines factures)

Prélèvement périodique (mensualisation)

(sous réserve de consommation depuis 1 an au minimum)

Signé à

---

Le

---

Signature

**Merci de bien vouloir joindre votre Relevé d'Identité Bancaire à ce document signé.**

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pourrez exercer en vous adressant à SOREA 6 rue Porte Martel 73870 Saint Julien Montdenis. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.