

MANDAT de Prélèvement SEPA

Cadre réservé à Vivest

Référence Unique du Mandat :

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

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé, et vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

NOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE

Titulaire :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

COORDONNEES DE VOTRE COMPTE

IBAN

Numéro d'identification international du compte bancaire (International Bank Account Number)

BIC

Domiciliation

Code international d'identification de votre banque (Bank Identifier Code)

NOM, IDENTIFIANT ET ADRESSE DU CREANCIER

Nom :

VIVEST

I.C.S. (Identifiant créancier SEPA) :

FR34ZZZ003278

Adresse :

15 SENTE A MY

Code postal :

57012

Ville :

METZ CEDEX 01

Pays :

FRANCE

INFORMATIONS DIVERSES

Jour de prélèvement mensuel : 1 6 11 16

(Veuillez cocher une des trois cases)

Type de paiement : récurrent/répétitif

ponctuel

Paiement pour le compte de

(Si vous payez en lieu et place d'une autre personne) Intitulé de compte locataire

Nom - Prénom

SIGNATURE

Je reconnais avoir pris connaissance que l'obligation d'information légale quant au montant et à la date du prélèvement sera mentionnée sur l'avis d'échéance émis chaque mois.

Fait à

Le

Signature(s)

DOCUMENT A JOINDRE

Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.)

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier papier et informatisé par VIVEST pour la gestion du quittancement et de la comptabilité client. Elles sont conservées jusqu'à 5 ans après la fin du contrat jusqu'au paiement complet des loyers et frais de sortie des lieux et ne seront accessibles que par le service Quittancement. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit d'opposition ou votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à l'adresse suivante : informatique.libertes@vivest.fr

A retourner à :

VIVEST
Service Quittancement
15 Sente à My BP 80785
57012 METZ Cedex 01

Zone réservée à l'usage exclusif de Vivest

Ou par mail à :

prelevements.grc@vivest.fr

