

## Référence unique du mandat

(I suivi de votre identifiant annuaire BNP Paribas)

## ICS

I      F   R   5   2   Z   Z   Z   0   0   5   2   8   2

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le CSEC BNP Paribas à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du CSEC BNP Paribas. 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

\*Champ obligatoire

Nom

Prénoms

Adresse

Code postal

Ville

Pays

Coordonnées de votre compte

Numéro international d'identification du compte bancaire - IBAN

Code international d'identification de votre banque - BIC

**Créancier** CSEC BNP Paribas - ICS : F R 5 2 Z Z Z 0 0 5 2 8 2 - 150, rue du Faubourg Poissonnière - 75010 - Paris - France

**Paiement récurrent / répétitif** ☒

**Paiement ponctuel** ☐

**Signature**

**Signé à**

**Date**

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

## Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du débiteur

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque.

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur)

Nom et prénoms du tiers débiteur

Si votre paiement concerne un accord passé entre le CSEC BNP Paribas et un tiers (par ex. si vous payez la facture d'une autre personne). Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur

Nom du tiers créancier

Code identifiant du tiers créancier

Contrat concerné

Numéro d'identification du contrat

Description du contrat