

R U M
Référence unique
du mandat

Mandat de prélèvement SEPA

ACIM GESTION
32 bd d'Arcole

31000 TOULOUSE

En signant ce formulaire, vous autorisez ACIM GESTION à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et BANQUE CIC SUD OUEST votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ACIM GESTION
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Raison sociale ou nom du débiteur

Numéro et nom de la rue -----

Code Postal

Ville

Pays

Les coordonnées de votre compte

IBAN

Numéro d'identification international du compte bancaire Code international d'identification de votre banque

Nom du créancier ----- **ACIM GESTION**

Numéro et nom de la rue ----- **32 bd d'Arcole**

Code Postal

31000

Ville

TOULOUSE

Identifiant du créancier (ICS) **FR57ZZZ548877**

Type de paiement **Paiement récurrent / répétitif**

Signé à

Date de la signature

J	J	M	M	A	A	A	A
<input type="text"/>							

Veuillez signer ici

Personne à contacter pour modifier ou révoquer un mandat de prélèvement

Raison sociale ou Nom du créancier **ACIM GESTION**

Numéro et nom de la rue ----- **32 bd d'Arcole**

Code Postal

31000

Ville

TOULOUSE

Nom du contact **Le Gérant**

Téléphone **05.61.23.58.75** Mail **contact@acimgestion.com**