

N° de client : _____
N° de compte : _____

D_____ D_____

Référence unique de mandat, à compléter par le Créancier

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) POST Telecom S.A. à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de POST Telecom S.A. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement 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. Veuillez compléter les champs marqués *.

Demande de domiciliation bancaire
 Modification de domiciliation bancaire
 Révocation de domiciliation bancaire

Nom / Raison Sociale * : _____

N° / rue * : _____

Code postal / Ville * : _____

Pays * : **LUXEMBOURG**

Les coordonnées de votre compte * : _____

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

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

Si le titulaire du compte bancaire est différent du contractant de POST Telecom S.A., précisez ici les coordonnées du titulaire du compte bancaire : (si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir)

Nom / Prénom ou Raison Sociale _____

N° / rue _____

Code postal / Ville _____

Pays _____

Encaissement récurrent/répétitif
 Encaissement ponctuel

Identification du créancier :	LU09ZZZ0000000004812001001
Nom du créancier :	POST Telecom S.A.
Numéro et nom de la rue :	1, rue Emile Bian
Code postal et ville :	L-2996 Luxembourg
Pays :	Luxembourg

Signé et fait en autant d'exemplaires que de parties à : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">LUXEMBOURG</div> Lieu	Date : <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin: 5px 0;"></div>
Veuillez signer ici : <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin: 5px 0;"></div> Signature du titulaire du compte bancaire	Cachet et/ou Nom et qualité du signataire <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin: 5px 0;"></div>

Signature/cachet revendeur

Revendeur / Shop : _____

Commercial : _____