



PRÉLÈVEMENT SEPA – FORMULAIRE DE MANDAT

En signant ce mandat, vous autorisez **Dutchblue.com LTD** (Identifiant créancier : **DE09ZZZ00002271547**) à envoyer à votre banque des instructions de prélèvement (**récurrent/ponctuel**) et votre banque à débiter votre compte conformément à ces instructions.

En cas de contestation d'un prélèvement, vous avez droit à un remboursement par votre banque selon les conditions de votre convention avec votre banque, dans un délai de **8 semaines** à compter de la date de débit de votre compte.

COORDONNÉES DU PAYEUR

Société / Nom : _____

Adresse : _____

Code postal / Ville / Pays : _____

E-mail: _____ Téléphone : _____

COORDONNÉES BANCAIRES

IBAN: _____

BIC: _____

Titulaire du compte (si différent) : _____

DÉTAILS DU MANDAT

Type de paiement : *Récurrent* *Ponctuel*

N° client / Référence : _____

Référence de mandat (attribuée par le créancier) : _____

Date de début du premier prélèvement : _____

Créancier : **Dutchblue.com LTD**

Adresse du créancier : **57 rue d'Amsterdam, Paris 75008, France**

E-mail du créancier : **fr.info@dutchblue.com**

SIGNATURE

Lieu, date : _____ Signature : _____

Confidentialité : Vos données sont utilisées uniquement pour le traitement des paiements et notre administration, conformément à notre politique de confidentialité.

Envoi : Envoyez le formulaire signé par e-mail à fr.info@dutchblue.com

