

# Mandat de prélèvement SEPA



## Données du créancier:

**Nom du créancier** Zypresse Verlags GmbH

**Numéro et nom de la rue** Breisacher Str. 86  
**Code postal et ville** 79110 Freiburg  
**Pays** Deutschland

**Creditor identifier** DE78ZZZ00000137663

**Référence unique du mandat** communiquer séparé

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

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.

## Données du débiteur:

**Votre nom**

(Nom du débiteur(s))

**Numéro et nom de la rue**

**Code postal et ville**

**Pays**

**Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number) (max. 35 places)**

**Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code) (8 ou 11 places)**

**Lieu, date (JJ/MM/AAAA)**

**Signature(s) du débiteur(s)**