



# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT:

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société (A) DLNM SASU - APX FACTORY à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de DLNM SASU - APX FACTORY.

CRÉANCIER: \_\_\_\_\_

**IDENTIFIANT CREANCIER SEPA - ICS: 24ZZZ85732EFR**

**SASU DLNM - APX FACTORY  
6 RUE JEAN MOULIN  
78 280 GUYANCOURT  
FRANCE**

DEBITEUR: \_\_\_\_\_

**NOM DU DEBITEUR:**

**ADRESSE:**

**CP ET VILLE:**

**PAYS:**

**N° DE CONTRAT:**

**N° DE COMPTE IBAN:**

**CODE BIC:**

POUR UN PRELEVEMENT:  RECURRENT  UNIQUE

DATE: \_\_\_\_\_

LIEU: \_\_\_\_\_

CACHET-SIGNATURE: \_\_\_\_\_