

# Mandat de Prélèvement SEPA (SEPA Direct Debit Mandate)

Référence Unique de Mandat (RUM)

Mandate reference

En signant ce formulaire, vous autorisez le **Créancier** à envoyer des instructions à votre **Banque** pour débiter votre compte, conformément aux instructions du **Créancier**.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée selon les délais en vigueur.  
Les informations obligatoires, devant vous être communiquées au titre de la pré-notification, seront portées sur l'Avis d'Échéance. Ce dernier vous sera remis, au moins sept (7) jours avant la date de prélèvement.

By signing this mandat form, you authorize **Creditor** to send instructions to your bank to debit your Bank account in accordance with the instructions received from **Creditor**.  
You have the right to be refunded by your bank according to the conditions described in the agreement that you have validated with her. A refund request must be submitted within the legal deadline.  
The mandatory information you have to be notified with, will be provided in the notice of due date at least seven (7) days before the date of payment..

**CRÉANCIER**  
(Creditor)

ICS :

FR72ZZZ452286

Identifiant Créancier SEPA

**DOMITIA HABITAT oph**

Nom du créancier

Créditor's name

27 RUE NICOLAS LEBLANC ZAC DE LA COUPE

Adresse (numéro et nom de rue)

Address (number and streetname)

11100 NARBONNE

Code Postal, Ville

Postal Code, City

FRANCE

Pays

Country

**Paiement récurrent / répétitif**

Recurrent payment

**Paiement ponctuel / unique**

One-Off payment

**DEBITEUR**  
(Debtor)

**Veillez compléter les champs marqués** \*(Please complete all the fields marked \*)

(\*) Nom / Prénom du débiteur

Longueur maximale 70 caractères

Name / Surname of the debtor

(\*) Votre adresse (numéro et nom de rue)

Your adress (street name and number)

(\*) Code Postal, Ville

Postal Code, City

(\*) Pays

Country

(\*) Les coordonnées de votre compte (IBAN)

Your account number (IBAN)

(\*) Coordonnées BIC

Bank Identifier Code - SWIFT

Fait à **NARBONNE**

Le,

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

(\*) Signature (s) :

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - (fournies seulement à titre indicatif)

(Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - (for information purposes only)

Loyer, charges locatives et accessoires

Message identifiant du débiteur

Indiquer ici, tout message que vous souhaitez voir restitué par votre banque (140 caractères maximum)  
(write any message here which you wish to have quoted by your bank (maximum 140 characters))

Debtor identification Message

Nom du tiers débiteur

Name of the debtor reference party

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué  
Party debtor for which payment is made

Code identification du tiers débiteur - Identification Code of the debtor reference party

Nom du tiers créancier

Name of the party creditor

Tiers créancier pour le compte duquel le créancier remet le prélèvement  
Party on whose behalf the Creditor collects the payment

Code identification du tiers Créancier - Identification Code of the Creditor reference party

Loyer, charges locatives et accessoires

Description du contrat

Description of contract

Code identification du contrat -

Identification Code of the contract

**A retourner à**

DOMITIA HABITAT oph  
Service Gestion Locative  
27 RUE NICOLAS LEBLANC  
ZAC DE LA COUPE  
11100 NARBONNE

**Zone réservée à l'usage exclusif du créancier**