MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA **Août 2023**

Vous êtes client d'une offre MOBILE/FIBRE/ADSL/BOX4G et vous souhaitez modifier vos coordonnées bancaires.

Le mandat SEPA ci-dessous doit nous être retourné complété, daté et signé par email ou courrier accompagné de votre RIB/IBAN.

Email : **serviceclient@sfrcaraibe.fr**

Courrier : **Outremer Telecom, Service Clients**

ZI la Jambette, CS 90013, 97282 Le Lamentin Cedex

Les modifications seront prises en compte dans un délai de 5 jours à compter de sa réception.

Nom du titulaire du contrat MOBILE/FIBRE/ADSL/BOX4G :
Numéro de Client (présent en haut à gauche de vos factures) :

Attention : le titulaire du contrat doit être le titulaire du RIB/IBAN.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la société OUTREMER TELECOM à envoyer des instructions à votre prestataire de services de paiement pour débiter votre compte, et (B) votre prestataire de services de paiement à débiter votre compte conformément aux instructions de la société OUTREMER TELECOM. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre prestataire de services de paiement selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec lui. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Identifiant Créancier SEPA (ICS) : **FR92ZZZ406142**
Référence Unique du Mandat (RUM) : .....

Nom et adresse du créancier :
Outremer Telecom - Z.I. Jambette - CS 90013 97282 LE LAMENTIN CEDEX

Vos coordonnées [en lettres CAPITALES]

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Code Postal : ..... Ville : .....

Coordonnées de votre compte

IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire :

BIC - Code international d'identification de votre prestataire de services de paiement :

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre prestataire de services de paiement.

En signant le présent document, je reconnais et accepte que la société OUTREMER TELECOM m'avise cinq (5) jours avant la date d'échéance pour le premier prélèvement, puis trois (3) jours pour les prélèvements successifs.

Signé à : **Date** (JJ/MM/AAAA) : **Signature :**

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 le client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour toutes informations complémentaires, nos conseillers se tiennent à votre disposition du lundi au Samedi de 6 h à 21 h au 10 20 Service & appel gratuits

Votre service clients.