

Identifiant créancier SEPA: FR28ZZZ89911F



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) ATELEC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ATELEC.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Référence unique du mandat :	
Créancier :	
Votre Nom ATELEC	
Votre Adresse PARC D'ACTIVITES LES 3 MONTS, 14 RUE PIERRE M	ARIA
Code postal 85300	
Ville CHALLANS	
Pays FRANCE	
Débiteur :	
SIRET *	
Votre Nom*	
Votre Adresse*	
Code postal*	
Ville*	
Pays*	
IBAN*	
BIC** Paiement :	Récurrent/Répétitif Ponctuel
A*:	_e* :
oignature :	Nota: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. *) Veuillez compléter les données obligatoires du mandat. **) Obligatoire si hors de l'EEE. Facultatif pour les opérations ntra Espace Economique Européen (EEE).

Les données personnelles recueillies dans le cadre du présent mandat sont destinées à n'être utilisées ou traitées par le créancier que pour la gestion desa relation avec son client et pour le respect des obligations légales et réglementaires. Ces données personnelles sont conservées pour la durée nécessaire à l'accomplissement des finalités pour lesquelles elles sont traitées et ce, dans le respect des obligations de sécurité et de confidentialité. Elles pourront donner lieu à l'exercice par le client de ses droits d'opposition, d'accès, d'effacement, de limitation et de rectification tels que prévus par la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel, par courrier à l'adresse du créancier suivante : 14 rue Pierre Maria - PA des 3 Monts 85300 Challans ou par E-mail à vitemonalternateur@gmail.com