

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

Adresse de livraison



Société:

No. TVA:

Adresse:

Ville:

CP:

Pays:

Tel Fixe:

Interlocuteurs



Chef d'atelier:

Email:

Tel/mobile:

Magasinier:

Email:

Tel/mobile:

Comptabilité:

Email (factures):

Activité

Matériel Agricole - Marque(s):



Elevage - Marque(s):



Autorisation de prélèvement



Type de Paiement: Prélèvement Traite Magnétique
 Virement bancaire

Coordonnées de votre compte:

Adresse de Facturation

Cochez cette case, si votre adresse de facturation est la même que celle de la livraison.

Société:

Adresse:

Ville:

CP:

Pays:

IBAN:

International Bank Account Number

BIC/SWIFT:

Bank Identifier Code

Nom du créancier: BREIZELEC
Identifiant du créancier: FR18ZZZ516599
Adresse du créancier: 23 Z.A. de Penn Ar Roz
29150 CHATEAULIN, FRANCE

Signature:

Lieu et date:

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez BREIZELEC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de BREIZELEC. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

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