

OUVERTURE DE COMPTE CLIENT

Adresse de livraison



Société: _____

N° TVA: _____

N° SIRET: _____

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

Adresse de Facturation

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

Société: _____

Adresse: _____

Ville: _____

CP: _____

Pays: _____

Coordonnées de votre compte:

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.