# AUTORISATION DE PRELEVEMENT / PRE-AUTHORIZED DEBIT

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la SARL EASY PARKING à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de EASY PARKING.

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.

By signing this pre-authorized debit mandate, you agree that EASY PARKING shall send instructions to your bank to debit your account, and your bank to debit your account according to EASY PARKING's instructions.
You have the right to be reimbursed by your bank according to their conditions. A reimbursement request must be made :
- 8 weeks maximum after the date of debit for authrized debits,
- 13 months maximum after the date of debit for unauthorized debits.

*Veuillez compléter les champs marqués * Please complete the required fields marked **

*NOM ET PRENOM/ NAME AND FIRST NAME : .....

*ADRESSE / ADDRESS (N° et rue / N° and street name) : .....

.....

*CODE POSTAL / POSTAL CODE : ..... *VILLE / CITY : .....

*PAYS / COUNTRY : .....

*COORDONNEES BANCAIRES / BANK ACCOUNT DETAILS :

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

CREANCIER / CREDITOR

SARL EASY PARKING
PAL ST-ISIDORE - CO AAGIS
06200 NICE
FRANCE

Identifiant Créancier SEPA ICS : FR94ZZZ490884

*Type de paiement / Payment type : Récurrent / repetitive □ Ponctuel / sole □

*Fait à / in : ..... *Date : .....

*Signature :