



# Mandat de prélèvement SEPA

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

## Débiteur

Nom **Patricia Turible**  
Adresse **82 residence Barbanson Rue Paul  
Hochard**  
Code postal **94550**  
Ville **CHEVILLY LARUE**  
Pays **FRANCE**

## Créancier

Identifiant créancier SEPA : **FR07ZZZ591778**  
**Free Mobile SAS**  
**75371 Paris Cedex 08**

## Compte débiteur

IBAN **FR 76 1820 6002 6265 0479 0556 136**  
BIC **AGRIFRPP882**  
RUM **FM-31178379-1**

Paiement **Récurrent/Répétitif**

Fait à **CHEVILLY LARUE** le **29-06-2018**



Signature

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 huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, sans tarder et au plus tard dans les treize mois en cas de prélèvement non autorisé.