



Gemeng

BEUFORT

Déiljen | Grondhaff

Grand-Duché de Luxembourg

Administration Communale de BEUFORT

Siège: - Adresse postale: 9, rue de l'Église, L-6315 BEUFORT

Tél: 83 60 45 1 - Fax: 86 93 88 - Tva: LU11537531

Administration communale Beaufort
au receveur communal
9, rue de l'Église
L-6315 Beaufort

Mandat de domiciliation SEPA N°

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

Note: Vos droits concernant le mandat ci-dessus sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Je soussigné(e)

Nom / Prénom débiteur

Adresse débiteur

Pays résidence débiteur **Luxembourg**

Contact débiteur
(numéro de téléphone, e-mail)

donne à

Nom créancier **Administration Communale de BEUFORT**

Identifiant créancier **LU11ZZZ000000009399002052**

Adresse créancier **9, rue de l'Église
L-6315 BEUFORT**

Pays du créancier **Luxembourg**

l'autorisation de faire encaisser mes factures sur mon compte auprès de l'institut financier désigné ci-dessous.

N° IBAN du compte du débiteur

Code BIC du compte du débiteur

Type de paiement **Paiement récurrent/ répétitif**

Type Mandat **CORE**

CORE = client privé / B2B = client professionnel

Signé à

, le

Lieu

_____ Date

Signature débiteur