



MANDAT PRELEVEMENT SEPA

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

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passés 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 tard dans les trois mois en cas de prélèvement non autorisé.

Débit Mandat

Référence unique du mandat :

Nom, Prénom :

Votre adresse :

Code postal:

Ville :

Créancier

Identifiant créancier SEPA :

Votre Nom :

WE ON TV SAS

17 rue Mozart

77185 Lognes

France

Veillez joindre votre RIB

Fait à :

Date :

Signature

We On TV SAS

17 Rue Mozart

77185 Lognes, France

Siren 818 376 758

RCS de Meaux

Tel : +33 7 68 69 70 09

Email : info@we-on.tv

www.we-on.tv