

# SOLINTER ACTIFS 1

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA																																									
Référence unique du mandat																																									
<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Solinter Actifs 1 représenté par Scaprim Property Mangement à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Solinter Actifs 1.</p> <p>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.</p> <p><b>Veillez compléter les champs marqués *</b> et nous retourner cet imprimé <b>accompagné obligatoirement d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)</b> à l'adresse mentionnée ci-dessous.</p>																																									
Nom/Prénom(s)*												1																													
Adresse*												2																													
		Code Postal				Ville																																			
		Pays																																							
Coordonnées de votre compte*		<table border="1"> <tr> <td colspan="14">Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)</td> </tr> <tr> <td colspan="14">Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)</td> </tr> </table>										Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)														Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)														3	
Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)																																									
Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)																																									
Nom du créancier		SOLINTER ACTIFS 1 C/O SCAPRIM PROPERTY MANAGEMENT										4																													
		FR4ZZZ80713A (ICS : Identifiant Créancier Sepa)																																							
		52B, RUE DE LA BIENFAISANCE																																							
		75 008					PARIS																																		
		FRANCE																																							
Type de paiement		Paiement récurrent/répétitif				X		Paiement ponctuel				5																													
Signé à*		Lieu						Date : JJ/MM/AAAA						6																											
Signature(s)*												7																													
<p>Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir de votre banque.</p> <p><b>Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur – fournies seulement à titre indicatif</b></p>																																									
Code identifiant du débiteur Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur-lui-même).												8																													
												9																													
												10																													
												11																													
												12																													
A retourner à :		SCAPRIM PM_Service Encaissement 9 rue Juliette Récamier_CS 30238 69452 LYON CEDEX 03						Zone réservée à l'usage exclusif du créancier																																	