Identifiant du créancier (ICS) : FR51475511834

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA CORE

REFERENCE UNIQUE DE MANDAT :
Cadre réservé à Keolis Agen

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

Nom et Prénom de l'abonné :……

Titulaire du compte à débiter

Nom et Prénom : ……:……

Adresse:……

Code postal :……Ville :……..

Téléphone Fixe :……..……Téléphone Mobile :……

Adresse e-mail :……

Abonnement annuel TEMPO 65 ans et plus, retraité : 150,00 €

10 prélèvements de 15€ (autour du 07 de chaque mois) **de ……à ……**

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

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

Fait à : ……..

Date : ……

Fournir un RIB

Signature :

KEOLIS Agen – Siège Social : Z.I Laville – Rue Georges Clemenceau – 47 240 BON-ENCONTRE
SARL au capital de 224.050€ - RCS n°487 875 593 - Tél : 05.53.98.15.00 - Fax : 05.53.68.04.92
Agence Commerciale TEMPO : Gare d'Agen - 1 Place Rabelais - 47000 AGEN - Tél : 05 53 48 90 10 - Courriel : tempobus@keolis.com