

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA INTERENTREPRISES

***Vous devez signer ce mandat puis le transmettre à votre établissement bancaire.
Assurez-vous que votre établissement bancaire a enregistré la RUM ci-dessous
avant tout premier paiement sur le compte désigné.***

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Direction Générale des Finances Publiques à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Direction Générale des Finances Publiques.

Ce mandat est dédié aux prélèvements SEPA interentreprises. **Vous n'êtes pas en droit de demander à votre banque le remboursement d'un prélèvement SEPA interentreprises une fois que le montant est débité de votre compte. Vous pouvez cependant demander à votre banque de ne pas débiter votre compte jusqu'au jour de l'échéance.**

Veuillez compléter les champs marqués *

Référence Unique de Mandat (RUM)																																	
n	n	9	1	9	0	8	8	7	8	1	D	G	F	I	P	2	0	2	3	5	7	4	8	0	5	L	C	U	C	G	V	9	P
SIREN (ou IDSP) du débiteur															9	1	9	0	8	8	7	8	1										
Raison sociale du débiteur		CARROSSERIE AUTOPASSION																															
Titulaire du compte bancaire (pouvant être différent du débiteur)																																	
Civilité / Forme juridique		SAS				Nom / Prénom ou raison sociale				CARROSSERIE AUTOPASSION																							
Adresse		241 RUE RADIOR 01000 BOURG-EN-BRESSE FRANCE																															
Coordonnées du compte - IBAN																																	
F	R	7	6	3	0	0	0	4	0	0	6	9	9	0	0	0	1	0	2	8	2	4	1	7	5	5							
Bank Identifier Code – BIC. Vous devez compléter ce champ seulement si votre établissement bancaire est situé hors de l'Espace Economique Européen.																																	

Nom du créancier		Direction Générale des Finances Publiques																				
Identifiant Créancier SEPA		F	R	4	6	Z	Z	Z	0	0	5	0	0	2								
Adresse*		SIE SAINT-LAURENT-SUR-SAONE CS 20016 5 PLACE PIERRE CASIMIR ORDINAIRE 01750 SAINT-LAURENT-SUR-SAONE FRANCE																				
Type de paiement		Paiement récurrent																				
Lieu*		A	BOURG-EN-BRESSE										, le	Date*	1	3	0	1	2	0	2	3

Veuillez signer ici *




241 rue Radior
 01000 BOURG EN BRESSE
 SIREN 919 088 781 00019

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées que par la Direction Générale des Finances Publiques. Elles peuvent donner lieu à l'exercice, par le débiteur/payeur, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.