
Référence Unique de Mandat (RUM) : UMR-CU1212-0007-5-1475405262

Identifiant crédateur (Creditor Identifier CI for direct debit) :

Nom du crédateur : Inforeve

Adresse :

Rue de Lausanne 36

1530 Payerne

Suisse

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Inforeve et son prestataire de services de paiement à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Inforeve. Dans le cadre de vos droits, vous avez droit à un remboursement de votre banque selon les termes et conditions de votre accord avec votre banque. Vos droits concernant le mandat ci-dessus sont expliqués dans une déclaration que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

(B) Remplir tous les champs marqués *

Votre nom * : _____

Identifiant professionnel 1 * : _____

Adresse : _____

Votre Numéro de compte bancaire (IBAN) : _____

Votre code identifiant de banque (BIC) * : _____

Type de paiement * :

Payment récurrent ou

Paiement unitaire

Date de signature

Signature

Merci de retourner ce formulaire mandat
par email à info@inforeve.ch ou par courrier
à:

Inforeve

Rue de Lausanne 36

1530 Payerne

Suisse
