SEPA Europe Direct Debit Mandate

Prélèvement d'ordre

Core

Creditor Identifier: Alpha Card scrl
Identifiant créancier: BE92ZZZ0463926551
Bd du Souverain, 100
1170 Bruxelles
Belgique

Réf. Corporate	– –
Réf. Titulaire de Carte	X X X X – X X X X X X –

Votre référence de mandat vous sera confirmée à l'enregistrement de votre domiciliation.

1. Identification du débiteur

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Alpha Card scrl (Identifiant créancier : BE92ZZZ0463926551) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Alpha Card, pour l'encaissement récurrent des relevés de compte liés à votre compte American Express.

☐ Paiement par débit du compte bancaire de la Société*

Nom de la société

Mandataire de la société :

Prénom

Nom

☐ Paiement par débit du compte personnel*

Prénom

Nom

2. Informations du débiteur

Street

House Number Bus

Code Postal Place

Country

Numéro de code bancaire (code IBAN) :

– – – – – – – –

BIC Code

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.

Signature

Date D D M M J J J J Lieu

Veuillez remplir ce document et le renvoyer à :
Alpha Card scrl - Bld. du Souverain, 100 - 1170 Bruxelles, Belgique
sepamandatesamex@alpha-card.com - Fax +32 (0)2 676 21 91