

Siège social Aqualter :
13, rue Henri Poincaré 28000 Chartres
Tél. 02.37.88.08.00 – www.aqualter.com

SAS au capital de 850 000 € - RCS 421 277 534 R.C.S. Chartres
TVA intracommunautaire : .FR20421277534 – NAF 36.00.Z

PAYEZ VOS FACTURES PAR PRÉLÈVEMENT MENSUEL

Adhérez dès maintenant à ce service gratuit pour répartir vos paiements

Il vous suffit de remplir le formulaire qui figure au dos de cette page et de l'adresser à votre service client.

- Mieux maîtriser son budget,
 - Ne plus se préoccuper des délais de paiement,
 - **Economiser les frais postaux :**
en ayant des mensualités identiques calculées sur la base de votre dernière facture réelle. Elles seront prélevées le 10 de chaque mois.
- Le solde est prélevé ou remboursé en fin de cycle.**
- Vous pouvez à **tout moment adapter ou arrêter** la mensualisation.



Adressez-nous le mandat ci-contre complété, signé et

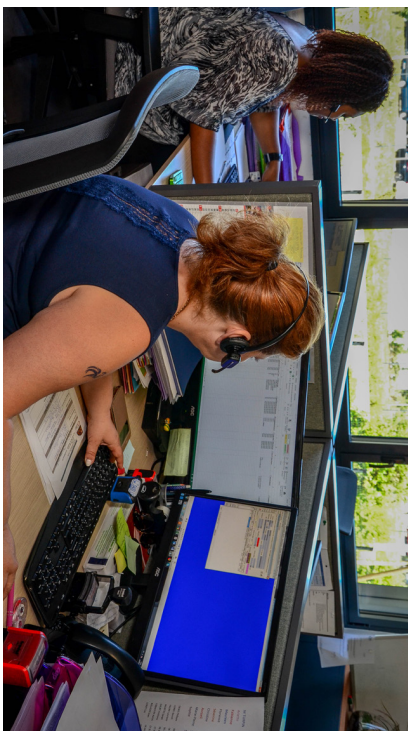
joindre un Relevé d'Identité Bancaire

 à l'adresse de votre service abonné
(Indiquée sur votre facture)

ou par mail :

 mensualisation@aqualter.com

Des questions ?



Contactez votre service abonnés :

 au numéro de téléphone
(indiqué sur votre facture)

ou en vous connectant sur :

 espaceabonne@aqualter.com

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire, vous autorisez AQUALTER à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d' AQUALTER. En cas de désaccord vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date du débit de votre compte.

Débiteur (Coordonnées du titulaire du compte à débiter)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Référence abonné (voir sur votre facture) : _____

IBAN : _____ BIC : _____

Merci de joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) comportant la mention BIC-IBAN

Fait à :

Date :

Vous optez pour :

le prélèvement sur facture

le prélèvement mensuel
montant souhaité : _____ €/mois

Si vous avez reçu récemment une facture, souhaitez-vous que celle-ci soit prélevée ?

oui non

Créancier : AQUALTER

13 rue Henri Poincaré -28 000 CHARTRES

identifiant créancier SEPA (ICS)

FR41ZZ407351

Référence Unique de Mandat (RUM) - cadre réservé AQE :

Prélèvement : Récurrent/Répétitif

Signature

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, 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.