Siemens
Financial Services

MANDAT de Prélèvement SEPA / SEPA Direct Debit Mandate

Référence Unique de Mandat / Mandat reference

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SIEMENS FINANCIAL SERVICES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter vore compte conformément aux instructions de SIEMENS FINANCIAL SERVICES.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez pasée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivants la date de débit de votre compte. Veuillez compléter les champs marqués*. Les champs marqués avec ** doivent être complétés par SIEMENS FINANCIAL SERVICES.

By signing the mandat form, you authorise SIEMENS FINANCIAL SERVICES to send instructions to your bank to debit your account in accordance with the instructions from SIEMENS FINANCIAL SERVICES.
As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank.
A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked. Fields marked with ** must be completed SIEMENS FINANCIAL SERVICES.*

Identification du débiteur /
Debtor Identification

* Nom du (des) débiteur(s) / *Name of the debitor(s)*

* Numéro et nom de la rue / *Street name and number*

* Code Postal / *Postal Code*

* Ville / *City*

* Pays / *Country*

* Numéro international d'identification IBAN / *Account Number IBAN*

* BIC SWIFT / *SWIFT BIC*

Identification du créancier /
Creditor Identification

SIEMENS FINANCIAL SERVICES

** Nom du créancier / *Creditor Name*

FR17SFS48231 6

** Identifiant du créancier / *Creditor Identifier*

TOUR CB21 16 PLACE DE L'IRIS

** Numéro et nom de la rue / *Street name and number*

92400

** Code Postal / *Postal Code*

COURBEVOIE

** Ville / *City*

FRANCE

** Pays / *Country*

Type de Paiement /
Type of Payments

* Paiement Récurrent / *Recurrent Payment* ☒ Ou / *Or* Paiement Ponctuel / *One-off payment* ☐

Signé à / *Sign*

* Lieu / *Location*

* Date / *Date*

Signature(s) /
Signature(s)

* Veuillez signer ici / *Please sign here*

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque /
Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif /
Details regarding the underlying relation ship between the Creditor and the Debtor - for information purposes only

Code identifiant du débiteur /
Debtor identification Code

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque / *Write any code number here which you wish to have quoted by your bank*

Contrat concerné /
In respect of the contract

Numéro d'identification du contrat / *Identification number for the underlying contract*

Descriptif du contrat / *Description of the contract*

« Une pré-notification relative à ce mandat vous sera adressée au minimum 5 jours avant la présentation du prélèvement.
Ce mandat sera utilisé pour toutes facturations prévues dans le cadre du contrat (cf. conditions générales et particulières du contrat conclu). »
Pour tous renseignements complémentaires, ou pour toute modification ou révocation de mandat de prélèvement SEPA, une adresse e-mail dédiée : mandatsepa.sfs.fr@siemens.com
« A pre-notification of this mandate will be sent to you at least 5 days defore the Direct Debit.
This mandate will be used for all invoices during the contract. » For more information or modification requests please contact : mandatsepa.sfs.fr@siemens.com