



# le Journal de l'énergie

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

### RUM :

Référence Unique du Mandat

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN  
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE  
(RIB)**

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, un montant de ..... €  
 par mois ou  par trimestre. Je pourrai faire suspendre mon prélèvement sans aucun frais par simple lettre ou email au Journal de l'énergie- ACPIE. Je souhaite que le prélèvement démarre le .../.../....

Je suis déjà en prélèvement automatique et je souhaite l'augmenter de ..... € pour le porter à la somme de ... €  par mois ou  par trimestre. Cette modification sera effective dès mon prochain prélèvement. J'autorise le Journal de l'énergie- ACPIE à utiliser mon prélèvement automatique déjà en place.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **Le Journal de l'énergie-ACPIE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du **Journal de l'énergie**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Votre Nom / \* .....  
Raison sociale *Nom / Prénom du débiteur*

N° Immatriculation / \*   
N° Entreprise *Ne pas remplir si vous êtes un particulier*

Votre adresse \* .....  
\* .....  
\* .....  
\* .....

Les coordonnées \*   
de votre compte

*Numéro d'identification internationale du compte bancaire – IBAN ( International Bank Account Number)*

**>>> Merci de joindre un RIB au format IBAN à cette demande <<<**

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier \* **Le Journal de l'énergie-ACPIE**

*Nom du créancier*

\* **FR9ZZZ614983**

*Identification du créancier ICS*

Adresse \* **4, rue Bodin 69001 LYON - FRANCE**

Type de paiement \*  **Paiement récurrent / répétitif** OU  **Paiement ponctuel**

Signé à \* ..... Le   
*Lieu* *Date (JJ/MM/AAAA)*

Signature(s) \* *Veillez signer ci-dessous :*

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**A retourner à : Le Journal de l'énergie-ACPIE. 4, rue Bodin 69001 LYON**