



# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

## RÉFÉRENCE CLIENT

N° de Demande de logement : \_\_\_\_\_ ou N° du Bail principal : \_\_\_\_\_

Loyer

Accord de dette

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CLESENCE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CLESENCE. 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 débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

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

**VEUILLEZ COMPLÉTER LES CHAMPS MARQUÉS \* ET NOUS FOURNIR UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE**

## DÉBITEUR : TITULAIRE DU COMPTE BANCAIRE

\* Nom et prénom du débiteur

\* Adresse du débiteur (N° de rue, rue ou avenue,...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FRANCE

\* Code postal \* Ville

Préciser si autre pays du débiteur

## LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Numéro d'identification international du compte bancaire - **IBAN** ( International Bank Account Number)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Code international d'identification de votre banque - **BIC** (Bank Identifier Code)

Type de paiement :  Paiement récurrent

Paiement ponctuel

\* Fait à \_\_\_\_\_  
Lieu

\* Le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_  
Date JJ MM AAAA

\* Signature (s) :

DATE DU PRÉLÈVEMENT :

Le 2

Le 8

Le 12

## CRÉANCIER

CLESENCE  
Société Anonyme au capital de 191 125 568 €  
RCS / SIREN : 585 980 022  
I.C.S : FR24ZZZ155942  
Identifiant Créancier SEPA  
4 avenue Archimède  
02100 SAINT-QUENTIN FRANCE

Référence Unique de Mandat (RUM)  
Zone réservée :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété et signé, 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'oppositions, 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.

## INFORMATIONS PRÉLÈVEMENT

Un mandat de prélèvement SEPA :

- doit toujours être **accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal**.
- doit être **rempli en totalité** : nom, prénom, adresse, daté et signé.
- est mis en place à condition de nous l'**adresser avant le 15 du mois** pour le loyer qui est payable à terme échu.
- est **supprimé sur simple demande** à condition de nous le demander **par écrit avant le 15 du mois**.
- peut être **effectué soit le 2, le 8 ou le 12**.
- les **liquidations de charges seront prélevées à hauteur de 80 euros** et vous réglerez la différence par tout autre moyen à votre convenance.
- si vous **changez de compte bancaire**, il faut **créer un nouveau mandat de prélèvement SEPA** que vous pouvez vous procurer auprès de notre agence locale ou sur simple appel téléphonique.
- si vous avez choisi ce mode de paiement : votre avis d'échéance ne sera plus imprimé mais consultable et téléchargeable à tout moment sur votre «Espace Locataire» rubrique «Mon Compte».
- si toutefois, vous souhaitez recevoir votre avis d'échéance par voie postale, veuillez cocher cette case

CLESENCE - SIÈGE SOCIAL  
4 avenue Archimède - 02100 SAINT-QUENTIN

### ILE-DE-FRANCE

AGENCE ROISSY-EN-FRANCE  
25, RUE DU NOYER  
95700 ROISSY EN FRANCE

OISE  
Etablissement de Compiègne  
9, RUE CLÉMENT ADER  
60200 COMPIEGNE

### AISNE

AGENCE DE SAINT-QUENTIN  
80, BOULEVARD HENRI MARTIN  
02100 SAINT-QUENTIN

AGENCE DE VERVINS  
8, RUE DE GÉNÉRAL FOY  
02140 VERVINS

AGENCE DE CHÂTEAU-THIERRY  
1 Avenue de la République  
02400 CHÂTEAU-THIERRY

AGENCE DE SOISSONS  
PARC GOURAUD, 51, ALLÉE GEORGES CHARPAK  
CS 50075 - 02207 SOISSONS Cedex

### AGENCE DE CHAUNY

19, RUE DE LA PAIX  
02300 CHAUNY

### AGENCE DE LAON

19 BIS, AVENUE CHARLES DE GAULLE  
02000 LAON

### AGENCE DE VILLERS-COTTERÉTS

23, RUE DU GÉNÉRAL MANGIN  
02600 VILLERS-COTTERÉTS

### SOMME CAMBRAISIS

AGENCE DE CAMBRAI  
51, RUE DES RÔTISSEURS  
59400 CAMBRAI

AGENCE D'AMIENS  
27 TER, RUE DU GÉNÉRAL LECLERC  
80000 AMIENS