

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE

Créanciers : Nom : Intercommunale Namuroise de Services Publics
 N° d'identification : BE640000218735790
 Adresse : Rue de l'Hôpital 6
 Code postal : 5600 Philippeville
 Pays : Belgique

Référence du mandat (sera complété par l'INASEP) <input type="text"/>	Encaissement unique <input type="checkbox"/>	Encaissement récurrent <input type="checkbox"/>
---	---	--

Le soussigné, (titulaire du compte qui paie les factures)

Nom :

Prénom :

Adresse : N° Bte

Code postal :

Commune : Pays :

N° de compte :

BIC de la banque : (obligatoire si banque non belge)

Motif du contrat : factures de consommation d'eau, client n° (votre n° de client)

autorise par la signature de ce mandat :

- l'Intercommunale Namuroise de Services Publics à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Intercommunale Namuroise de Services Publics
- que la domiciliation soit appliquée à l'ensemble des points de fourniture où vous êtes renseigné comme payeur

Sous certaines conditions, vous avez le droit de demander à votre banque le remboursement d'une domiciliation dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Votre banque vous fournira plus d'informations concernant vos droits et obligations.

Fait à :

Signature (du débiteur)

le (jour/mois/année) :

Intercommunale Namuroise de Services Publics