

Mandat de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat (RUM)

Identification du débiteur

Identification du compte bancaire

IBAN (Identifiant international de compte)

--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (Identifiant international de l'établissement)

--

Nom, prénom et adresse du débiteur :

Type de paiement : récurrent

Date et signature :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : (A) EZYNESS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de EZYNESS. 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.

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

Ce mandat autorise le créancier EZYNESS, établissement de monnaie électronique, à prélever sur le compte renseigné sur ce mandat le montant de l'épargne mensuelle indiquée sur votre formulaire d'inscription, intitulé "Formulaire de demande de Chèques-Vacances".

Pour conserver l'épargne prélevée pendant la durée de vie de votre plan, épargne qui servira à la commande et donc à la fabrication de vos Chèques-Vacances, un compte de paiement sera automatiquement ouvert par EZYNESS à vos nom/prénom et adresse, conformément à ce qui est renseigné sur ce mandat.

Pour assurer la protection de vos fonds collectés, EZYNESS procède au cantonnement des fonds reçus par prélèvement auprès de la Banque Postale, établissement de crédit.

En application de la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, EZYNESS doit vérifier l'identité de ses clients au travers de la collecte et de l'analyse d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité comportant une *photographie* et d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (article R.561-5 du Code Monétaire et Financier).

Conditions générales du compte de paiement EZYNESS

Je soussigné (e), (nom) (prénom)

avoir reçu et accepté les Conditions Générales d'Utilisation liées au compte de paiement
eZyness

signature du demandeur

Le :