

Coordonnées du débiteur

Date :/...../.....

Nom :

Adresse :

.....

Nom de la Banque :

Service Domiciliations de créances

Adresse :

Code postal + Ville :

Pays :

Concerne : Confirmation de la signature d'un mandat SEPA de domiciliation européenne B2B

Madame, Monsieur,

Nous vous confirmons avoir signé le mandat SEPA de domiciliation européenne B2B (Business to Business) en annexe en faveur de :

- Nom du créancier : CROSSING TELECOM SàRL
3, Rue Henri Tudor
L-5366 MUNSBACH

- Référence unique du mandat :

C	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nous vous prions de bien vouloir enregistrer cette confirmation et nous vous autorisons dès lors à débiter notre compte conformément aux instructions que vous recevrez du créancier.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Nom du signataire:

Fonction du signataire :

Cachet et signature(s) du débiteur

Annexe : copie du mandat de domiciliation

Mandat de domiciliation SEPA inter-entreprises Référence unique du mandat – à compléter par le Créancier	Crossing Telecom SARM 3, Rue Henri Tudor L-5366 MUNSBACH	
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Crossing Telecom SARM à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Crossing Telecom SARM. Ce mandat est dédié aux domiciliations SEPA inter-entreprises. Vous n'êtes pas en droit de demander à votre banque le remboursement d'une domiciliation SEPA inter-entreprises une fois que le montant est débité de votre compte. Vous pouvez cependant demander à votre banque de ne pas débiter votre compte jusqu'au jour de l'échéance. Veuillez compléter les champs marqués *. Les champs marqués ** devront être complétés par le Créancier avant de soumettre le formulaire au Débitéur.		
Nom / Dénomination sociale	* <input type="text" value=""/> <small>1 - Nom du(des) débiteur(s)</small>	1
Votre adresse	* <input type="text" value=""/> <small>2 - Numéro et nom de la rue</small>	2
	* <input type="text" value=""/> <small>3 - Code postal</small> <small>3 - Ville</small>	3
	* <input type="text" value=""/> <small>4 - Pays</small>	4
Les coordonnées de votre compte	* <input type="text" value=""/> <small>5 - Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)</small>	5
	* <input type="text" value=""/> <small>6 - Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)</small>	6
Nom du créancier	* <input type="text" value="Crossing Telecom SARM"/> <small>Nom du créancier</small>	7
	** <input type="text" value="LU54CRT000000004814001010"/> <small>Identifiant du créancier</small>	8
	** <input type="text" value="3, Rue Henri Tudor"/> <small>Numéro et nom de la rue</small>	9
	** <input style="width: 50%;" type="text" value="L-5366"/> <small>Code postal</small> <input style="width: 50%;" type="text" value="MUNSBACH"/> <small>Ville</small>	10
	** <input type="text" value="Grand Duché de Luxembourg"/> <small>Pays</small>	11
Type de paiement	* <input checked="" type="checkbox"/> Paiement récurrent/répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel	12
Signé à	<input type="text" value=""/> Date * <input type="text" value=""/>	13
	<small>13 - Lieu</small>	
Signature(s)	*	

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur – fournies seulement à titre indicatif		
Code identifiant du débiteur	<input type="text" value=""/> <small>Pour les utilisateurs professionnels : indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque</small>	14
Personne pour le compte de laquelle le paiement est effectué (Tiers Débiteur différent du débiteur)	<input type="text" value=""/> <small>Nom du Tiers Débiteur: si votre paiement concerne un accord passé entre Crossing Telecom SARM et une autre personne (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir</small>	15
	<input type="text" value=""/> <small>Code d'Identification du Tiers Débiteur</small>	16
	<input type="text" value=""/> <small>Tiers Créancier pour le compte duquel le créancier remet la domiciliation (Tiers Créancier différent du créancier)</small>	17
	<input type="text" value=""/> <small>Nom du Tiers Créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des domiciliations pour le compte d'un tiers</small>	18
	<input type="text" value=""/> <small>Code d'Identification du Tiers Créancier</small>	19
Contrat concerné	<input type="text" value=""/> <small>Numéro d'Identification de ce contrat</small>	20
	<input type="text" value=""/> <small>Description du contrat</small>	21

A retourner à:
Crossing Telecom SARM

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier