



# CELLAIRE

LABORATOIRES

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Cher client,

Vous avez choisi de régler votre commande par prélèvement SEPA. À ce titre, nous vous invitons à remplir le mandat de prélèvement ci-dessous. Afin d'être valide, il doit obligatoirement nous être retourné signé par vos soins à l'adresse suivante :

### Service Client Cellaire

3 Place Simone Veil  
CS 20739  
54064 Nancy Cedex

Nous conserverons votre mandat de manière sécurisée et nous le transmettrons à votre banque en cas de demande. Vous n'avez pas besoin de l'envoyer à votre banque.

### MES COORDONNÉES

Prénom

Téléphone

Nom

Email

Adresse

Titulaire  
du compte

Ville

IBAN

Pays

BIC

#### Coordonnées du créancier

Cellaire SA  
CH - 1073 Savigny  
Identifiant Créancier : CH 41 ZZZ 00000000977  
Référence Unique de Mandat : 000000000000

#### Adresse d'envoi

Service client Cellaire  
3 Place Simone Veil  
CS 20739  
54064 Nancy Cedex

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

Date et lieu :

Signature :