Réinitialiser Envoyer

BOUS-WALDBREDIMUS
Een Dall. eng Gemeng

Mandat de
Domiciliation SEPA N°

Par la présente, je soussigné(e), le débiteur

Nom, Prénom : _____

N°, rue : _____

Code Postal, Localité : L- _____

N° de téléphone : _____

Adresse email : _____

donne au créancier

Administration communale de Bous-Waldbredimus
Identifiant LU16ZZZ0000000009399002059
20, rue de Luxembourg
L-5408 Bous

l'autorisation de faire encaisser mes factures sur

mon compte auprès de l'institut financier suivant :

N° IBAN : _____

Code BIC : _____

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

Type Mandat : Core (Client privé)
(Core = client privé / B2B = client pro.)

_____ le _____ _____
Localité *Date* *Signature du débiteur*

En application du règlement relatif à la protection des données GDPR (UE)2016/679, la commune traite vos données personnelles en respect des obligations légales à laquelle elle est soumise.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION COMMUNALE

_____
_____
_____
Date entrée

Administration Communale
Bous-Waldbredimus
20, rue de Luxembourg
L-5408 Bous
Tél : 28 86 04 01
Fax : 28 86 04 109
info@bous-waldbredimus.lu
www.bous-waldbredimus.lu