

## MANDAT DE DOMICILIATION EUROPEENNE

SEPA B2C

<p>Créancier :</p> <p><b>CHU BRUGMANN PI. A VAN GEUCHTEN, 4 1020 Bruxelles Belgique</b></p> <p>Identification du créancier : <b>BE93 ZZZ 0257577560</b></p>	<p>En signant le mandat vous autorisez</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Le créancier à envoyer des encaissements à votre banque afin de débiter votre compte ;</li><li>- Votre banque à débiter votre compte selon les instructions reçues du créancier.</li></ul> <p style="text-align: center;">Signature</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div> <p>Sous certaines conditions, vous avez le droit de demander à votre banque le remboursement d'une domiciliation. Le délai pour demander le remboursement prend fin 8 semaines après le débit effectué sur votre compte.</p>	
Référence du mandat : .....	Encaissement unique <input type="checkbox"/>	Encaissement récurrent <input checked="" type="checkbox"/>

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

PAYS :

NUMERO DE COMPTE : BE

BIC DE LA BANQUE :

DATE :

LIEU :

RAISON DE PAIEMENT / CONTRAT : Prestations hospitalières