**Cazottes Liquides**
Le Carlus – 81130 Villeneuve sur Vère
+33 (0)5 63 56 85 39
Email : secretariat@distillerie-cazottes.com ou commercial@la-pangee.com

Fiche d’information afin de connaitre les éléments de facturation et livraison pour valider votre commande. [Une fois ce document rempli numériquement et converti en pdf,vous pouvez le signer électroniquement et nous le renvoyer ici.](https://signrequest.com/%22%20%5Cl%20%22/)

|  |
| --- |
| **Le client** |
| Raison Sociale |  |
| Forme juridique |  |
| Adresse de facturationCP – VILLEPAYS |  |
| Nom contact comptabilité |  |
| Email |  |
| TVA Intracom |  |
| SIRET |  |
| Téléphone |  |
| Nom Acheteur/Sommelier |  |
| Téléphone Acheteur/Sommelier |  |
| Email Acheteur/Sommelier |  |
| **Règlements** |
| **Règlement à la commande (-3% d’escompte)**Virement Bancaire Chèque**Règlement à 6 jours (-1.5% d’escompte sous réserve d’acceptation de la direction) :** Prélèvement SEPA Virement Bancaire Chèque**Règlement à 30 jours :** Prélèvement SEPA Virement Bancaire Chèque**Règlement à 30 jours en fin de mois :** Prélèvement SEPA *NB : Merci de joindre votre Extrait K-BIS, un RIB ainsi que l’autorisation de prélèvement SEPA ci jointe.* |
| **Information Logistique** |
| Adresse de livraison |  |
| Horaires et jours de livraison*Merci de prévoir des tranches horaires de minimum 4 heures consécutives et d’indiquer les jours de fermeture.* ***Livraison uniquement le matin.*** |  |

Cachet de la société :

Signature et nom du signataire :

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA – CAZOTTES LIQUIDES**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

* Cazottes Liquides (Distillerie Cazottes – La Pangée) (le créancier) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
* Et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Cazottes Liquides (le créancier).

**Votre Référence Unique de Mandat (RUM) vous sera communiquée ultérieurement et directement par Cazottes Liquides.**

**Le créancier :**

* Identifiant créancier SEPA (ICS) : FR57ZZZ8A610B
* Nom du créancier : CAZOTTES LIQUIDES – 453 448 557 00018
	+ Le Carlus – 81130 VILLENEUVE SUR VERE – France
	+ 05 53 56 85 39

**Le débiteur :**

* Nom du débiteur :
* Adresse (N° et rue) :
* Code postal : et Ville :
* Pays : SIREN :
* N° de compte IBAN :
* Code BIC : Cet imprimé doit obligatoirement être accompagné d’un RIB / IBAN.
* N° de compte client : (optionnel)
* N° RUM : (renseigné par Cazottes Liquides)

**pour un prélèvement :  RÉCURRENT**

|  |
| --- |
| Signature du Débiteur : |

Date

Lieu

*Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. 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. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n’être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l’exercice, par ce dernier, de ses droits d’oppositions, d’accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78‐17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés.*