

RUM

Réservé à notre organisme



TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom - Prénom

Raison Sociale

Adresse

Code postal Ville

Pays

COMPTE À DÉBITER

Numéro d'identification international du compte bancaire - **IBAN**

Code international d'identification de votre banque - **BIC**

Type de paiement : Récurrent

TIERS DÉBITEUR (si différent du titulaire du compte à débiter)

Renseignez les coordonnées de la personne (ou de l'entreprise) pour laquelle vous payez.

Nom - Prénom

Adresse

Code postal Ville

Pays

CRÉANCIER

Malakoff Humanis Assurances et Prévoyance
21 rue Laffitte - 75009 Paris - France
Identifiant Créancier SEPA-ICS : FR86WEL423225

Réservé à notre organisme

Code Identifiant du débiteur

COMMENT REMPLIR CE MANDAT

- 1- Complétez le présent document en précisant :
 - vos nom et adresse
 - les références du compte à débiter
- 2- Si vous payez pour une tierce personne, remplissez le cadre "TIERS DÉBITEUR",
- 3- Dater et signez,
- 4- Retournez cet imprimé accompagné obligatoirement de votre

Relevé d'Identité Bancaire*.

**Centre de gestion
Malakoff Humanis - BP 30
41914 Blois cedex 9
France**

* Le prélèvement sur livret est rejeté.

ENGAGEMENT

En signant ce mandat, vous autorisez notre organisme à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de notre organisme.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

À le

Signature (et cachet de l'entreprise le cas échéant)

Malakoff Humanis Assurances, société anonyme au capital de 23 565 660 € entièrement libéré régie par le Code des Assurances et immatriculée au RCS de Paris sous le n°447 883 66

Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris.

Les informations collectées sont toutes nécessaires à Malakoff Humanis, responsable du traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance.

Malakoff Humanis Prévoyance, institution de Prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale. Immatriculée au répertoire SIREN sous le n°410 005 110.

Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris.

Les informations collectées sont toutes nécessaires à Malakoff Humanis, responsable du traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance.

En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem.

Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi.

Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.

Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.

En cochant cette case, j'accepte de recevoir par voie électronique des informations concernant les offres de produits et services de Malakoff Humanis et de ses filiales.

Vous disposez également du droit de vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel. Pour plus d'informations : www.bloctel.gov.fr.