

Coordonnées de facturation

Dénomination sociale : TRAORE DJELIKA

Nom commercial : TRAORE DJELIKA

Adresse : 304 RUE DE CHARENTON

Code postal : 75012 Ville : PARIS

N° de téléphone : 0033651566570 0022375061665

N° de TVA : FR2888013398 N° de SIRET : 888 013 398 00019

Code APE :4791A (Vente à distance sur catalogue général) Activité : Vente à distance sur catalogue général

E-mail pour envoi des factures : djelikat65@gmail.com

Coordonnées de livraison (si différente de l'adresse de facturation) + consignes de livraison

Dénomination sociale : TRAORE DJELIKA

Adresse : 13 BOULEVARD PASTEUR

Code postal : 93380 Ville : PIERREFITTE SUR SEINE

Horaires d'ouvertures : 9H - 16H

Interlocuteurs

Service	..	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Nom	TRAORE	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Prénom	DJELIKA	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Fonction	Entrepreneur Individuel	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Ligne directe	0033651566570	0022375061665	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
E-mail	djelikat65@gmail.com	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Conditions de règlements

☒ Virement bancaire

☐ Prélèvement (joindre un RIB + signer le mandat SEPA)

☐ Chèque

Règlement à 30 jours

Engagement

Le client certifie sur l'honneur ne faire l'objet d'aucune poursuite pour cause de non-paiement, ne pas être inscrit en banque de France.

Date : 4/02/2025

Nom et qualité du signataire : TRAORE DJELIKA et Fondatrice / Entrepreneur Individuel

Signature + cachet :



REFERENCE UNIQUE DU MANDAT :
(zone réservée au créancier)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) AUDIS SN et son prestataire de services de paiement à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de AUDIS SN.

Dans le cadre de vos droits, vous avez droit à un remboursement de votre banque selon les termes et conditions de votre accord avec votre banque. Vos droits concernant le mandat ci-dessus sont expliqués dans une déclaration que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Vous acceptez de recevoir des notifications sur les futurs encaissements jusqu'à 2 jours avant l'opération.

Toute demande éventuelle de remboursement devra 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

CREANCIER

Raison sociale : AUDIS SN
Adresse : 3 rue jean rédélé
Code postal / Ville : 76730 MARTIN EGLISE
Pays : France

Identifiant Créance SEPA (I.C.S) : **FR72ZZZ896DD4**

DÉBITEUR

Raison sociale : TRAORE DJELIKA
Adresse : 13 BOULEVARD PASTEUR
Code postal / Ville : 93380 PIERREFITTE SUR SEINE
Pays : FRANCE

IBAN : FR7630004033770000689971024
BIC : BNPAFRPPXXX
(Joindre obligatoirement un RIB comportant l'IBAN)

TYPE DE PAIEMENT

☐ Récurrent répétitif ☒ Ponctuel

SIGNATURE

Date : 04/02/2025 Lieu : Bamako,Mali

Nom et prénom du signataire : TRAORE DJELIKA

Qualité : Fondatrice / Entrepreneur Individuel

Signature et cachet du débiteur :

