

Coordonnées de facturation

Dénomination sociale : PREST'EAU

Nom commercial : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : 2483 avenue John Kennedy - Lot 8

Code postal : 83140

Ville : SIX FOURS LES PLAGES

N° de téléphone : 04 94 07 74 50

N° de TVA : FR52490121290

Code APE : 7739Z

N° de SIRET : 490 121 290 00038

Activité : Fontaines d'eau

E-mail pour envoi des factures : contact@presteau-paca.fr

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

Dénomination sociale : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Code postal : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Ville : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Horaires d'ouvertures : En cas d'absence, déposer chez ABSOLUT CARS

Interlocuteurs

Service	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Nom	CIRAVEGNA	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Prénom	Isabelle	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Fonction	gérante	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Ligne directe	04 94 07 74 50	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
E-mail	contact@presteau-paca.fr	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 : 10/07/2025

Nom et qualité du signataire : Isabelle CIRAVEGNA gérante

Signature + cachet :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

PREST'EAU
le service illégal
04 94 07 74 50
2483 avenue John Kennedy - Lot 8
83140 SIX FOURS LES PLAGES
RCS 490 121 290 - TVA FR52490121290

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) : **FR7ZZZ896DD4**

DEBITEUR

Raison sociale : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Code postal / Ville : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Pays : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

IBAN : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

BIC : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

(Joindre obligatoirement un RIB comprenant l'IBAN)

TYPE DE PAIEMENT

☐ Récurrent répétitif

☐ Ponctuel

SIGNATURE

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Lieu : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom et prénom du signataire : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Qualité : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Signature et cachet du débiteur :