



Nom du créancier: **Administration du Cadastre et de la Topographie**
Identifiant du créancier : **LU27ZZZ0000000002126013641**
Numéro et nom de la rue : **54, avenue Gaston Diderich**
Code postal et ville : **L-1420 Luxembourg**
Pays : **Luxembourg**

Mandat de Domiciliation SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'Administration du Cadastre et de la Topographie à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Administration du Cadastre et de la Topographie.

Vous bénéficiez d'un droit à un remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Vos droits concernant le mandat ci-dessus sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Identification du mandat (A compléter par le créancier)

Référence du mandat : (Maximun 35 caractères)

Objet du mandat :

Type d'encaissement : récurrent ou unique
(peut être utilisé plusieurs fois) (ne sera utilisé que pour 1 seul encaissement)

Identification du débiteur (Acompléter par le débiteur)

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Votre numéro de compte (IBAN) :

Code BIC de votre banque :

Date :

Lieu :

Nom :

Signature :

A retourner à:

Administration du Cadastre et de la Topographie

B.P.: 1761

L-1017 Luxembourg