



MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA

☐ Monsieur ☐ Madame

Prénom du titulaire du compte en banque

Nom du titulaire du compte en banque

Adresse e-mail

Carte Principale ☐ X ☐ X ☐ X ☐ X - ☐ X ☐ X ☐ X

Rue (Adresse Légale)

N° Boîte Code Postal

Commune

Pays

IBAN

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

American Express Europe S.A.
succursale belge BE39ZZZ0776653759
100 Boulevard du Souverain - B-1170
Bruxelles - Belgique

Votre référence de mandat et la référence contrat vous seront confirmées à l'enregistrement de votre domiciliation.

Merci de nous faire parvenir une copie digitale d'un extrait bancaire original en format pdf daté de moins de 3 mois, qui comporte les mentions suivantes :

1. Votre nom en tant que titulaire du compte bancaire.
2. IBAN personnel à votre nom. Ce compte bancaire doit être en Euro et situé dans l'espace unique de paiement en euros (SEPA).

Sans ces informations, votre demande sera refusée et vous devrez faire une nouvelle demande.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez American Express Europe S.A. succursale belge, 100 Boulevard du Souverain, 1170 Bruxelles, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions d'American Express Europe S.A. succursale belge et ce pour le paiement récurrent des relevés de dépenses relatifs à votre Compte Carte American Express.

Vous bénéficiez d'un droit de 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.



SIGNATURE DU DEMANDEUR/TITULAIRE DE CARTE PRINCIPALE

Lieu

Date

D D M M J J J J



MODE D'EMPLOI

Pour nous permettre de traiter votre dossier dans les meilleurs délais, il vous suffit de:

1 COMPLÉTER, SIGNER ET DATER LE FORMULAIRE

TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES SAUF INDICATION CONTRAIRE

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA

☐ Monsieur ☐ Madame

Prénom du titulaire du compte en banque

Nom du titulaire du compte en banque

Adresse e-mail

Carte Principale ☐ X ☐ X ☐ X ☐ X - ☐ X ☐ X ☐ X

Rue (Adresse Légale)

N° Boîte Code Postal

Commune

Pays

IBAN

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA
American Express Europe S.A.
succursale belge BE39ZZZ0776653759
100 Boulevard du Souverain - B-1170
Bruxelles - Belgique

Notes de référence de mandat et la référence contrat vous seront confirmées à l'enregistrement de votre domiciliation.
Merci de nous faire parvenir une copie digitale d'un extrait bancaire original en format pdf daté de moins de 3 mois, qui comporte les mentions suivantes :
1. Votre nom en tant que titulaire du compte bancaire.
2. IBAN personnel à votre nom. Ce compte bancaire doit être en Euro et situé dans l'espace unique de paiement en euros (SEPA).
Sans ces informations, votre demande sera refusée et vous devrez faire une nouvelle demande.

SIGNATURE DU DEMANDEUR/TITULAIRE DE CARTE PRINCIPALE

Lieu Date

MODE D'EMPLOI
Pour nous permettre de traiter votre dossier dans les meilleurs délais, il vous suffit de:

1. COMPLÉTER, SIGNER ET DATER LE FORMULAIRE
TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES SAUF INDICATION CONTRAIRE
2. RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS
Via email
sepadd.be@aexp.com



Le mandat de domiciliation européenne SEPA.

2 RETOURNER CE FORMULAIRE ET LE DOCUMENT CONFIRMANT L'IDENTITÉ DU TITULAIRE DU COMPTE BANCAIRE LIÉ AU PRÉLÈVEMENT.

Via email
sepadd.be@aexp.com



Par courrier
American Express Europe S.A. succursale belge,
Customer Service SEPA
Boulevard du Souverain 100
B-1170 Bruxelles

UNE QUESTION ? CONTACTEZ-NOUS AU NUMÉRO SE TROUVANT AU DOS DE VOTRE CARTE.



TOUTE INFORMATION OU JUSTIFICATIF MANQUANT RETARDERA L'ÉTUDE DE VOTRE DOSSIER.