

# MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA – CORE ENCAISSEMENT RÉCURRENT



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. Numéro de compte bancaire personnel à votre nom
3. un compte bancaire en Euro dans l'Espace unique de paiement en euros (« SEPA »)

**Sans ces informations, votre demande de Carte 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 JJ/MM/AAAA

## MODE D'EMPLOI

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

### 1 DUMENT COMPLÉTER, SIGNER ET DATER LE FORMULAIRE

**TOUS LES CHAMPS SONT OBLIGATOIRES SAUF INDICATION CONTRAIRE**



Le mandat de domiciliation européenne SEPA.

### 2 RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS

### RETOURNER L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS

Via email  
[sepadd.be@aexp.com](mailto:sepadd.be@aexp.com)



Par poste  
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.**