Original

AXA Belgium
Boulevard du Souverain, 25
1170 Bruxelles
Identifiant : BE83ZZZ0404483367

réinventons / l'assurance

Mandat de domiciliation Européenne SEPA (B2C)

Référence du mandat : celle-ci vous sera communiquée dès l'enregistrement de la domiciliation

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez AXA Belgium à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de AXA Belgium.

Vous bénéficiez d'un droit à 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.

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont à remplir obligatoirement par le titulaire du compte.

*N° contrat/offre concerné : .....

* ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Personne morale ☐ Groupe de personnes

*Nom : ..... *Prénom : .....
(personne physique)

*Sexe : ☐ M ☐ F
(personne physique)

*Date de naissance : .... / .... / .....
(personne physique)

N° entreprise -NEON : .....
(si personne morale)

*Forme juridique : .....
(si personne morale)

*Rue : ..... *N° : ..... Boîte: .....

*Code Postal : ..... *Localité : .....

*Pays : .....

Tél/GSM : .....

E-mail : .....

*N° compte IBAN : ..... Code BIC : .....

Si vous payez pour compte de tiers, veuillez indiquer le nom du preneur d'assurance :

Nom : .....

Les données communiquées peuvent être traitées par AXA Belgium en vue du service à la clientèle et de l'aperçu global de la clientèle, de l'acceptation des risques, de la gestion des contrats et des sinistres, de la prévention et de la lutte contre la fraude à l'assurance, ainsi que du règlement des prestations.
En vue d'offrir les services les plus appropriés, ces données pourront être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA ou à des entreprises en relation avec celles-ci.
Les données communiquées peuvent également être traitées en vue de vous informer à propos des activités, des produits et des services des entreprises du Groupe AXA en assurances et en banque (marketing direct).
Toutes les données seront traitées avec la plus grande discrétion.
Vous pouvez prendre connaissance de ces données, les faire rectifier et vous opposer gratuitement à leur traitement à des fins de marketing direct au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de votre carte d'identité, adressée à AXA Belgium - Privacy (044/895), Boulevard du Souverain 25 à 1170 Bruxelles (privacy@axa.be). De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

A retourner à AXA Belgium complété et signé. Si vous signez électroniquement, vous ne devez pas renvoyer ce document vu votre accord pour la mise à disposition de ce document dans votre espace client AXA.

*Date de signature : .... / .... / ..... (jj/mm/aaaa)

*Lieu de signature : .....

*Signature (titulaire du compte) :

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

4800217-11.2013