# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

- MSD Animal Health SRL/BV à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MSD Animal Health SRL/BV

Veuillez envoyer ce formulaire complété et signé par e-mail à l'adresse suivante – msd.ah.order@merck.com

*La Référence Unique du Mandat est votre code client.*

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

**Créancier**
MSD Animal Health SRL/BV
Bvd du Souverain
1170 BRUXELLES
Identifiant Créancier SEPA : BE855120453699385

**Débiteur**

*champ obligatoire

Nom :*

Adresse
(N° et rue) :*

Code postal et ville :*

IBAN:*

POUR UN PRELEVEMENT : ☐ RECURRENT ☐ UNIQUE

---

Adresse e-mail :*

Date :*

Nom du signataire :*

Signature :*

Version 3 2021