

MANDAT POUR GESTION DU COMPTE PAYPLUG

Je soussigné(e) M./Mme (NOM/Prénom)..... (ci-après le « **Mandant** »)
né(e) le à,
représentant légal de la société(ci-après la « **Société** »)
dont le siège social est domicilié au
et immatriculée sous le numéro SIREN.....

AUTORISE par le présent mandat :

M./Mme (NOM/Prénom)..... (ci-après le « **Mandataire** »)
né(e) le..... à

À OUVRIR ET GÉRER le compte PayPlug de ladite Société, notamment les demandes d'informations, de documents, ainsi que les changements de coordonnées bancaires du compte de reversement, à compter de la date de signature du présent mandat et jusqu'à révocation de celui-ci.

Ce document est rédigé pour faire valoir ce que de droit.

Fait à _____, le _____

Signature du Mandant

Précédé de la mention « Bon pour pouvoir »

Signature du Mandataire,

Précédé de la mention « Bon pour accord »

Joindre le cas échéant à ce mandat : la pièce d'identité du mandant et du mandataire.