MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA POUR INSTITUT HILDEGARDIEN

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Institut Hildegardien à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Institut Hildegardien.

LE CLIENT :

NOM……..
PRENOM……..
ADRESSE ……
……

CODE POSTAL ☐☐☐☐☐ **VILLE**…… **PAYS**…….

COORDONNEES DU COMPTE (numéro d'identification international du compte bancaire ou IBAN)

☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Pour : SARL INSTITUT HILDEGARDIEN - ICS : FR77ZZZ583049

TYPE DE PAIEMENT :

<u>Attention,</u> le nombre de prélèvement ne peut pas excéder la durée de la formation ! Acompte prélevé 10 ou 14 jours après l'inscription cf les conditions générales de vente. J'autorise la SARL Institut Hildegardien à prélever en plusieurs fois, comme suit :

☐ **FORMATION NATUROPATHIE 2 ANS : 14 500 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 4 350 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 406 € du 10/…/20… au 10/ ../20… en 25 fois

☐ **FORMATION NATUROPATHIE 1 AN : 14 500 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 4 350 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 676.67 € du 10/…./20… au 10/ ../20… en 15 fois

☐ **FORMATION NATUROPATHIE 4 ANS : 16 500 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 4 950 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 462 € du 10/…./20… au 10/ ../20…en 25 fois

☐ **FORMATION ANIMATEUR / CONSEILLER : 1 490 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 447 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 104.30 € du 10/09/20… au 10/ ../20…en 10 fois

☐ **FORMATION CONSEILLER HILDEGARDIEN A DISTANCE : 1 290 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 387 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : …… € du 10/…./20… au 10/ ../20…en ☐ 5 fois ☐ 10 fois

☐ **FORMATION HUILES ESSENTIELLES : 299 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 89 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 70 € du 10/…./20… au 10/ ../20…en ☐ 3 fois

☐ **FORMATION PROFESSIONNELS DE SANTE : 900 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 270 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 210 € du 10/…./20… au 10/ ../20…en ☐ 3 fois

☐ **FORMATIONS PHYTOLOGIE OU AROMATOLOGIE : 2 500 €**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de 750 €
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : 70 € du 10/…./20… au 10/ ../20…en 25 fois

☐ **AUTRES FORMATIONS : à renseigner……**
1/ En premier (obligatoire) : l'acompte de 30% de …….€
2/ Je règle ensuite <u>chaque mois</u> : …… € du 10/…./20… au 10/ ../20…en ☐ 5 fois ☐ 10 fois ☐ 25 fois

Signé à ..... le …../…../….. Signature obligatoire :

Document à retourner au plus vite, <u>accompagné d'un RIB à :</u>
SARL INSTITUT HILDEGARDIEN - ESPACE JULES VERNE - 10 C RUE JOSEPH LE BRIX - 56890 ST AVE -FRANCE