

4 COMPLÉTEZ		
1. COMPLÉTEZ Nom et prénom du responsable :		
Qualité du responsable (propriétaire, gérant de SARL, directeur d'établissement, etc.) :		
Nom de la personne à contacter :		
Courriel:		
Enseigne de l'établissement :		
Adresse de l'établissement :		
Code postal : Commune :		
N° SIRET :		
2. COCHEZ VOTRE MONTANT DE DROITS D'AUTEUR		
Validité de diffusion (30 jours)		
Le montant du forfait est de 112,50 € TTC, ramené à 90,00 € TTC, <mark>soit -20% pour toute souscription avant le 15/12/2022</mark>		
90,00 € TTC (je souscris avant le 15/12/2022)		
112,50 € TTC (je souscris à partir du 15/12/2022)		
Je souhaite en savoir plus sur les avantages liés à l'abonnement permettant l'installation d'un téléviseur à l'année. Je serai contacté par mon conseiller Sacem.		
4. RETOURNEZ VOTRE DÉCLARATION ET VOTRE RÈGLEMENT		
4. RETOURNEZ VOTRE DECLARATION ET VOTRE REGLEMENT		
Je suis déjà client Sacem en prélèvement bancaire automatique et souhaite être prélevé sur mon compte.		
J'opte pour le prélèvement bancaire automatique et remplis les mandats de prélèvement SEPA présents au verson		
Je règle par chèque à l'ordre de la Sacem.		
Vous recevrez, le cas échéant, une facture Spré complémentaire au titre de la rémunération équitable*.		
* Dans la mesure où vous diffusez de la musique enregistrée, vous devez acquitter la rémunération équitable due à la Spré (qui a chargé la Sacem d'en assurer la collecte au bénéfice des artistes interprètes et producteurs de disques. Son montant est calculé par application du taux de 65 % sur le montant hors taxes des droits d'auteur qu vous sont demandés, avec un minimum annuel de 102,27 € HT.		
J'opte pour la facturation électronique, je recevrai un lien me permettant d'accéder à ma facture.		
Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements ci-dessus mentionnés et sollicite de la Sacem l'autorisation préalable prévue par les dispositions législatives nationales relatives à la protection du droit d'auteur. Fait à		
Nous vous prions de retourner ce document à votre délégation régionale Sacem.		

Sacem : Société civile à capital variable • 775 675 739 RCS Nanterre • 225, avenue Charles-de-Gaulle • 92528 Neuilly-sur-Seine Cedex • www.sacem.fr

Retrouvez-là en cliquant sur

la carte ci-après :

Si vous optez pour le prélèvement bancaire automatique, merci de remplir les mandats ci-dessous et de joindre un RIB.

Mandat de prélèvement SEPA

CRÉANCIER: Sacem

sacem

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Sacem à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Sacem. Lorsque vous êtes titulaire d'un contrat général de représentation à tacite reconduction annuelle, vous acceptez les conditions de reconduction de votre contrat pour une nouvelle période, telles qu'indiquées sur la/les note(s) de débit.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

	225 avenue Charles de Gaulle - 92528 Neuilly-sur-Seine cedex Identifiant créancier ICS : FR06ZZZ186821
DÉBITEUR :	Nom Prénom ou raison sociale :
	Adresse :
	Code postal : Ville :
COMPTE:	IBAN III III III III III III III III III I
	BIC IIIIII
	Type de paiement : Récurrent
	Fait àLe LLL Signature
	RUM (ne pas remplir)
Mandat o	de prélèvement SEPA spré
débiter votre co Vous bénéficie passée avec el	ormulaire de mandat, vous autorisez la Sacem, mandatée par la Spré, à envoyer des instructions à votre banque pour ompte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Sacem, mandatée par la Spré. ez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez lle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre un prélèvement autorisé.
CRÉANCIER:	Spré
	2 rue du Général Lanrezac - 92528 Neuilly-sur-Seine cedex
	Identifiant créancier ICS : FR74ZZZ451668
DÉBITEUR :	Nom Prénom ou raison sociale :
	Adresse: Code postal: LLL Ville:
	Code postal : Land Land VIIIe :
COMPTE:	IBAN LILI LILI LILI LILI LILI LILI LILI LI
	BIC IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII
	Type de paiement : Récurrent
	Fait àLe L / I / I L L Signature
	RUM (ne pas remplir)