

# AVIS D'ÉCHÉANCE

N° 999070649 du 24/09/2024

Cet avis d'échéance vaut quittance du mois précédent si vous êtes titulaire du bail et n'avez pas de dette antérieure à la facturation du mois.

SIREN bailleur : 470 801 168

Votre service client : **0 972 676 790**

Du Lundi au Vendredi de 08h00 à 19h00 (Appel non surtaxé)

Votre espace web : <http://cdc-habitat-et-moi.cdc-habitat.fr/>

**Référence client : 834206/06**

Adresse du bien principal : BD MAC DO  
125 BD MAC DONALD  
75019 PARIS

D 1/1 50/13/7170/6708 3 01AA6985999P4DP 16 BRR BRR

SD : 86401926180732Z

LA POSTE



M ACHEMAOUI Jame1  
SAS LE QUAI ONE  
64 rue Jean Jacques Rousseau  
94205 IVRY SUR SEINE CEDEX

## DÉTAIL DE L'ÉCHÉANCE (PRESTATION DE SERVICES)

**Local.prof N° 267848** Du 01/10/2024 au 31/10/2024

Loyer principal	5 073,43
Charges générales	288,41
TVA 20%	1 014,69

**TOTAL ÉCHÉANCE 6 376,53**

## SITUATION DE VOTRE COMPTE

<b>SOLDE</b> au 31/07/2024	166 550,72
31/08/2024 LPF 267848 09/24	6 376,53
<b>SOLDE</b> au 24/09/2024	172 927,25
Échéance	6 376,53
<b>SOLDE APRÈS ÉCHÉANCE</b>	179 303,78

**A PAYER AVEC LE TIP 6 376,53**  
ci-dessous le 01/10/2024

## RÉCAPITULATIF DES TAXES

Taxe	Base HT (€)	Montant (€)
TVA 20%	5 073,43	1 014,69

CDC Habitat - Le Galaxie, 33 avenue Pierre Mendès-France, 75013 PARIS - SAEM à Directoire et conseil de Surveillance au capital de 2 953 301 600 euros  
N° de TVA : FR96470801168 RCS Paris 470 801 168 <http://www.cdc-habitat.fr/>  
Membre d'un assujetti unique ASU GROUPE TVA CADECO - 33 avenue Pierre Mendès-France, 75013 PARIS - TVA Intracommunautaire FR85921801759 - SIREN 921 801 759

### NOUVEAU !

Paiement en ligne



IBAN : Prière de joindre un RIB  
ICS : FR02ZZZ224626  
RUM : TIP066026000018342060699907064908

M ACHEMAOUI Jame1  
SAS LE QUAI ONE  
64 rue Jean Jacques Rousseau  
94205 IVRY SUR SEINE CEDEX

**Montant : 6 376,53 €**

**TIPSEPA**

Date et lieu Signature

CDC HABITAT  
AGENCE PARIS CENTRE  
CA : 834206/06

CDC HABITAT  
CS 40800  
75137 Paris Cedex 18

Mandat de prélèvement SEPA ponctuel : en signant ce formulaire de mandat, vous autorisez votre bailleur à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de votre bailleur. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement peut être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Le présent document a valeur de mandat de prélèvement SEPA ponctuel. **Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour le montant indiqué.**

NE RIEN INSCRIRE SOUS CE TRAIT - NE PAS PLIER

009990706496 M ACHEMAOUI JAMEL

066026000448 82000018342060699907064908993108 637653