

AVIS D'ECHEANCE



Direction Territoriale SUD-OUEST
 Ag. A1 Gérance P8
 adresse : 2 avenue Georges Lafenestre
 75014 PARIS
 tél. : 0144124500

Echéance du : 01/06/2024

Feuille 1/1

Référence à rappeler dans toute correspondance : 448028 / 82

Référence Digiposte : 45484

PARIS HABITAT - OPH 21 bis rue Claude Bernard 75253 PARIS cedex 05
 344 810 825 R.C.S. Paris - N° TVA FR43344810825

Adresse de la location

1 15CH

721133 25121 9175
 1/ 1 25



MME M DELESPAUL Celiane
 STCHARLES75/77 Bt01 Es01
 75 rue St Charles
 75015 PARIS

Solde au 22/05/2024 1.424,26 €

Message	Libellé	Montant HT	TVA	Montant TTC
	Logement 182684 du 01/05/2024 au 31/05/2024 (2)			
	Loyer logement	1.080,88		1.080,88
	Prov. charges communes	150,13		150,13
	Prov. Ascenseurs	10,39		10,39
	Acompte eau chaude	122,50		122,50
	Acompte eau froide	44,77		44,77
	Prov. chauffage	123,68		123,68
	Prov.loc cpteur eau frde	4,48		4,48
	Prov.loc cpteur eau chde	4,69		4,69
	Prov. taxe OM	46,94		46,94
	Prov. taxe balayage	3,14		3,14
	Redevance câble	1,53		1,53
	Redevance détect. fumée	0,13		0,13
	Total avis d'échéance			1.593,26 € (1)

(1) sous réserve d'encaissement du total à payer, cet avis d'échéance vaut quittance ou indemnité d'occupation des mois précédents si aucune somme ne reste due avant le présent terme.

(2) Loyer mensuel maximum convention : 1.105,52 €

Vous nous devez 3.017,52 €



TREG7000448028823105240015932600



Pour payer en ligne, téléchargez l'application de Paris Habitat



Si vous souhaitez régler par chèque, joignez le TIP sans le signer pour vous identifier auprès de Paris Habitat

Utiliser l'enveloppe à fenêtre TIP jointe.

(TIP à mettre devant le chèque)

Merci de vérifier vos coordonnées bancaires

N'oubliez pas de dater et signer votre TIP

IBAN : JOIGNEZ UN RIB
 ICS : FR61ZZZ239666
 RUM : TIP111384448028001000000000310524

Date et lieu _____ Signature _____

MME M DELESPAUL Celiane
 STCHARLES75/77 Bt01 Es01
 75 rue St Charles
 75015 PARIS

448028 / 82
 DTSO REA1

Montant : 1 593,26 €

TIPSEPA

Mandat de prélèvement SEPA ponctuel : en signant ce formulaire de mandat vous autorisez Paris Habitat à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Paris Habitat. 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. 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.

PARIS HABITAT
 Centre de traitement
 75497 Paris Cedex 10

150021353882

111384004125 69448028001000000000310524906101

159326