

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat :

Type de contrat : ACTIVITES ENFANCE JEUNESSE

Identifiant Créancier SEPA : FR19ZZZ805641

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MONTREVAULT-SUR-EVRE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MONTREVAULT-SUR-EVRE

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.

Nom, Prénoms et Adresse du Débiteur	
Nom	
Prénoms	
Adresse	
Code Postal	_ _ _ _ _
Ville	

NOM et ADRESSE du CREANCIER
NOM - PRENOM : COMMUNE DE MONTREVAULT-SUR-EVRE
ADRESSE : 2 RUE ARTHUR GIBOUIN
MONTREVAULT
CP - VILLE : 49110 MONTREVAULT-SUR-EVRE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN :

BIC :

Type de paiement :

Paiement récurrent / répétitif

Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D IDENTITÉ BANCAIRE (AU FORMAT BIC/IBAN)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par MONTREVAULT-SUR-EVRE

En cas de litige, je pourrais sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque Je réglerai le différent directement avec MONTREVAULT-SUR-EVRE

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppo

Notes : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque