MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : SDD

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

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 62 ZZZ 619306

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
	COMMUNE DE LACOMBE 2 RUE DE LA MAIRIE 11310 LACOMBE

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement : Récurrent / Répétitif

Signé à :
Le (JJ/MM/AAAA) : / /

Signature :

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 RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par ma trésorerie. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque.Je réglerai le différend directement avec ma trésorerie.

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'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Copyright A.GE.D.I.