MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat

GARDERIE PERISCOLAIRE

A défaut de dénonciation, la reconduction se fera automatiquement chaque année

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **LA MAIRIE DE SAINT-URBAIN** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **LA MAIRIE DE SAINT-URBAIN**.
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 CRÉANCIER SEPA

FR 98 ZZZ 464719

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	DÉSIGNATION DU CRÉANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : **Mairie de Saint-Urbain** Adresse : Place de la Mairie Code postal : 29800 Ville : **SAINT-URBAIN** Pays : France

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

I B A N

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Y
Paiement ponctuel Y

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 **LA MAIRIE DE SAINT-URBAIN**. 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 **LA MAIRIE DE SAINT-URBAIN.***