MANDAT de Prélèvement SEPA



Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association ACCUEIL & LOISIRS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association ACCUEIL & LOISIRS.

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,
- -sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

*
Nom / Prénoms du débiteur
*
* *
Code postal Ville
*
Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)
*
Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier code)
Association ACCUEIL & LOISIRS
Rue de la Flume
35 520 LA MEZIERE
FRANCE
t Paiement récurrent / répétitif
* 20
Lieu Date
*Veuillez signer ici
: mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
atives au contrat entre le créancier et le débiteur – fournies seulement à titre indicatif. du
ur
le Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre l'Association ACCUEIL & LOISIRS et un tiers (par
exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.
Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.
e) Code identifiant du tiers débiteur
Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers .
Code identifiant du tiers créancier
Numéro d'identification du contrat
t t u

A retourner aux directeurs des centres de loisirs.

MERCI DE JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE

ATTENTION : les prélèvements refusés par la banque occasionnent des frais qui vous seront refacturés (12,50€/prélèvement)