MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : ***CANTINE/GARDERIE/ETUDE SURVEILLE/AIDE AUX DEVOIRS***

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Le SIRP LE BOULLAY-MIVOYE LE BOULLAY-THIERRY/PUISEUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SIRP

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 95 ZZZ 856653

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : **SIRP LE BOULLAY-MIVOYE LE BOULLAY-THIERRY PUISEUX** Adresse : **7 PLACE DU CHATEAU** Code postal : **28210** Ville : **LE BOULLAY-THIERRY** Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif ☒
Paiement ponctuel ☐

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 le ***SIRP LE BOULLAY-MIVOYE LE BOULLAY-THIERRY PUISEUX****. 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 le* ***SIRP LE BOULLAY-MIVOYE LE BOULLAY-THIERRY PUISEUX***

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.