MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat:
Type de contrat:

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez
SDGC AUCH
à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
et vous autorisez votre banque

à débiter votre compte conformément aux instructions de
SDGC AUCH
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

FR49ZZZ85809C

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom, prénom : SDGC AUCH

Adresse :
14 RUE LECONTE DE LISLE
CS70352
Code postal : 32010
Ville : AUCH Cedex

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) : FR7613135000800032287904896

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC) : CEPAFRPP313

Type de prélèvement : Récurrent

Signé à :

Le

Signature :

Désignation du tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué :

NOM DU TIERS DEBITEUR :

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 SDGC AUCH.

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai alors le différend directement avec le SDGC Auch

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.