

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante

MAIRIE DE LA BOISSIERE -ECOLE
21, rue des Ecoles
78125 – LA BOISSIERE-ECOLE

Intitulé de compte : **ETUDE – GARDERIE - CLSH**

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Mairie de La Boissière-Ecole à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **La Boissière-Ecole**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier)

Paiement : Récurrent

Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (*) _____

Adresse : (*) _____

Code postal : (*) _____

Ville : (*) _____

Pays : FRANCE

Identifiant Créancier SEPA

Nom : MAIRIE DE LA BOISSIERE-ECOLE

Adresse : 21, Rue des Ecoles

Code postal : 78125

Ville : LA BOISSIERE-ECOLE

Pays : FRANCE

BIC

IBAN

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier

Le (*) :

A (*) :

Signature (*) :