MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) CRC REGIE DE RECETTE EAUBONNE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CRC REGIE DE RECETTE EAUBONNE.
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

FR66ZZZ554244

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Conservatoire à rayonnement Communal 11, rue Cristino Garcia 95600 EAUBONNE Tél. : 01.39.59.45.53

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

F R

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Y

Signé à :

Le :

Signature :

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 Conservatoire à rayonnement communal REGIE DE RECETTE EAUBONNE*. 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 au*

Conservatoire à rayonnement communal REGIE DE RECETTE EAUBONNE.