MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SIRP FLAUJAGUES MOULIETS ET VILLEMARTIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SIRP FLAUJAGUES MOULIETS ET VILLEMARTIN. 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 reboursement doit Œtre 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 prélŁvement non autorisé.

Identifiant créancier SEPA (ICS)

FR76ZZZ87C2DB

Désignation du titulaire du compte à débiter	**Désignation du créancier**
Nom, prénom : Adresse :	SIRP FLAUJAGUES MOULIETS ET VILLEMARTIN LE BOURG 33350 FLAUJAGUES

Désignation du compte à débiter

NOM DE LA BANQUE :

ADRESSE :

COMPTE A DEBITER

Identification internationale (IBAN) | Identification internationale de la banque (BIC)

Type de paiement :

Récurrent /répétitif ☐

Ponctuel ☐

Signé à :

Le :

Signature :

Nom du tiers débiteur (si différent du débiteur lui même et le cas échéant) :

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 la situation le permet, les prélèvements ordonnés par SIRP FLAUJAGUES MOULIETS ET VILLEMARTIN. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'éxecution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec SIRP FLAUJAGUES MOULIETS ET VILLEMARTIN.