MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Espace Culturel de Champvillard à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Espace Culturel de Champvillard. 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.

COMPLÉTEZ LE FORMULAIRE

• Désignation du titulaire du compte à débiter

NOM .....

PRÉNOM .....

ADRESSE .....

.....

CODE POSTAL .....

VILLE .....

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA
FR22ZZZ518564

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER
Régie d'avances et de recettes
Rue de Boutan
69540

• Désignation du compte à débiter

Identification internationale (IBAN)

Identification internationale de la Banque (BIC)

TYPE DE PAIEMENT

Abonnements souscrits entre le 9 septembre et le 31 octobre 2021

1er tiers : réglé au moment de la souscription
2e et 3e tiers : prélèvements effectués le 30 novembre et le 30 décembre

DATEZ ET SIGNEZ

Date / / 2021 **Signature :**

JOIGNEZ UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend avec le créancier. 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 libertés.