MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LA VILLE D'IZEAUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA VILLE D'IZEAUX.
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

FR86ZZZ571150

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	VILLE D'IZEAUX 7 RUE EMILE ZOLA 38140 IZEAUX

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DU COMPTE (IBAN) IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Signé à :

Le :

Signature obligatoire du débiteur :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :
Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC) **AU PRESENT MANDAT**

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LA VILLE D'IZEAUX. *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 avec LA VILLE* D'IZEAUX.

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.