A rendre si nouvelle adhésion ou changement de banque, uniquement

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA – RUM : FR89ZZZ662761_____

Type de contrat : récurrent

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **la mairie de SAINTE-SOULLE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la mairie de Ste-Soulle.
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

FR 89 ZZZ 662761

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom :	Nom : COMMUNE DE STE-SOULLE
Adresse :	Adresse : 39 rue de l'Aunis
Code postal :	Code postal : 17220
Ville :	Ville : SAINTE-SOULLE
Tél :	Pays : FR - FRANCE
Pays : FR - FRANCE	

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

F R

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiement récurrent et répétitif

Signé à : Sainte-Soulle

Le .....

Signature :

Votre adresse mail obligatoire (prévu pour l'envoi des factures & écrire lisiblement):

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

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.