MANDAT de Prélèvement SEPA

Pour paiement récurrent / répétitif

FR83ZZZ85C25F
Identifiant du Créancier SEPA - ICS

Référence unique du mandat - RUM

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'ASSOCIATION DES DIGUES ET MARAIS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASSOCIATION DES DIGUES ET MARAIS.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.
Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Veuillez compléter tous les champs de ce cadre

Votre nom et prénom

*Nom du débiteur(s)

Votre adresse

*Numéro et nom de la rue

*Code Postal

*Ville

*Pays

Les coordonnées de votre compte

FR

*Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

*Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier

ASSOCIATION DES DIGUES ET MARAIS
*Nom du créancier

2 LE CROISÉ JOIN
*Numéro et nom de la rue

35120 *Code Postal

MONT DOL *Ville

FRANCE
*Pays

Signé à

*Lieu

*Signature(s)

Le

*Date (JJ MM AAAA)

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

Les informations ci-dessous sont relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - elles sont fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du débiteur

Indiquez ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)

Nom du tiers débiteur. si votre paiement concerne un accord passé entre ASSOCIATION DES DIGUES ET MARAIS et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur

Code identifiant du tiers créancier

Contrat concerné

N° d'identification du contrat

Description du contrat

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'oppositions, 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.

A retourner à : ASSOCIATION DES DIGUES ET MARAIS 2 LE CROISÉ JOIN 35120 MONT DOL	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier