MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Créancier :

RUM – Référence Unique de Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Créancier.
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.

CREANCIER :

F	R		7	3		Z	Z	Z	6	5	1	4	0	9

ICS – Identifiant Créancier SEPA

Nom : **ASSOCIATION MARIE RIVIER SOLIDARITE**
Adresse : 38 avenue Notre Dame
CP/Ville : 07700 BOURG SAINT ANDEOL (France)

☐ Paiement récurrent/répétitif ☐ Paiement ponctuel/unique

DEBITEUR : (compléter tous les champs)

Nom/Prénom : _____
Adresse : _____
CP/Ville : _____

Coordonnées de votre compte à débiter – IBAN :

Code international d'identification de votre banque BIC :

JOINDRE VOTRE RIB

Signature(s) :

Fait à :
Le :

/ /

Note : Vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Les informations contenues dans le présent contrat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec nos client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès ou 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.

Zone réservée à l'usage du créancier

A retourner à :
Association Marie Rivier Solidarité
38 avenue Notre Dame
07700 BOURG SAINT ANDEOL