MANDAT De Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En Signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LES FRANCAS DE MEURTHE ET MOSELLE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions des FRANCAS DE MEURTHE ET MOSELLE.

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.

Votre Nom *

Nom / Prénom du débiteur

Votre Adresse *

Numéro de la Rue

Code Postal * Ville

*

Pays

Les coordonnées de votre compte

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 * Les Francas de Meurthe et Moselle

Nom du créancier

* FR66ZZZ858F1A

Identifiant du créancier -- Numéro ICS

Adresse du Créancier * 8, Allée de Mondorf les Bains

Numéro de de la Rue

5 4 5 0 0 * VANDOEUVRE LES NANCY

Code Postal Ville

* France

Pays

Type de Paiement * Paiement récurrent / répétitif ◉ * Paiement Ponctuel ○

Signé à * le

Lieu Date

Signature *

Veuillez signer ici

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

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont déstinées 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.