MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la commune de BOURGUEIL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la commune de Bourgueil.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

DESIGNATION DU TITUTLAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Débiteur :	Identifiant du créancier SEPA : FR 94 ZZZ 8571 AA
Nom Prénom : ……	Nom : Commune de BOURGUEIL
Adresse : ……	Adresse : 8 Rue du Picard
Code postal : ……	Code postal : 37140
Ville : ……	Ville : BOURGUEIL
Pays : ……	Pays : FRANCE

Désignation du compte à débiter :

IBAN : ␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣

BIC : ␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣␣ Paiement : récurant/répétitif

Le : Signature

A :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL (RIB)

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 commune de Bourgueil. 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 commune de Bourgueil.

Les informations contenues dans le présent mandat 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 prévues aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

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