

MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique de Mandat :

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

Désignation du débiteur

Nom / Prénom :

Adresse :

-

Compte à débiter

IBAN :

BIC :

Désignation du créancier

Nom : MAIRIE DE FRANS

Adresse : 104 rue des Gagères

01480 - FRANS

Identifiant du créancier (ICS) : FR17ZZZ854D30

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

Fait à :

Signature :

Le :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

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