



**A REMPLIR UNIQUEMENT POUR LES NOUVEAUX INSCRITS OU EN CAS
DE CHANGEMENT DE COORDONNEES BANCAIRES**



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (**NOM DU CREANCIER**) à envoyer des instructions à votre banque pour débiteur votre compte, et (B) votre banque à débiteur votre compte conformément aux instructions de (**NOM DU CREANCIER**).
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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR XX ZZZ NNNNNN

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :
Adresse :

Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Mairie de Cernay-la-Ville
Adresse : 2, rue de l'Eglise

Code postal : 78720
Ville : CERNAY-LA-VILLE
Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

I	B	A	N													()
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	---

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif **Y**
Paiement ponctuel **Y**

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par (**NOM DU CREANCIER**). 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 (**NOM DU CREANCIER**).