

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat :

Type de contrat : 6 mensualités Octobre 2020 à Mars 2021 A partir du 5 de chaque mois.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'EPA CCJL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'EPA CCJL.

Vous bénéficiez du droit 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

FR97ZZZ818F72

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays : France	Nom : EPA CCJL Adresse : 10 Place du Château Ste Barbe Code postal :92260 Ville : Fontenay-aux-Roses Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER						
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)</u>						
<u>IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)</u>						

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

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

--

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 l'EPA CCJL. 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 l'EPA CCJL.