MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Ce document est à compléter et à rendre daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN.

Référence Unique Mandat

OGEC Saint Jean Bosco
LE CELLIER

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Organisme de Gestion **OGEC Saint Jean Bosco** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **OGEC Saint Jean Bosco**.

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,*
- *sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.*

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

Paiement : Récurrent

Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (*) _____

Adresse :(*) _____

_____

Code postal : (*) _____

Ville : (*) _____

Pays : _____

Identifiant Créancier SEPA :
F R 2 5 Z Z Z 6 5 0 6 2 4

Nom : O G E C L E C E L L I E R

Adresse : 2 allée de Langförden

Code postal : 44850

Ville : LE CELLIER

Pays : FRANCE

BIC | | | | | | | | | | | |

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat et joindre un RIB.

Le (*) : | | | | | | | | |

A (*) : .....

Signature (*) :

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.

Merci de coller votre relevé d'identité bancaire RIB