MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OGEC ECOLE NOTRE DAME DES VICTOIRES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de OGEC ECOLE NOTRE DAME DES VICTOIRES sis à GUIDEL.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Votre Nom :

Référence

Votre adresse:

Numéro et nom de la rue

Code postal

Ville

Pays

Coordonnées de votre compte

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN :

Code international d'identification de votre banque - BIC :

Créancier

Nom	OGEC ECOLE NOTRE DAME DES VICTOIRES
Identifiant ICS	FR36ZZZ497942
Numéro et nom de la rue	RUE JOSEPH LENA
Code postal	56520
Ville	GUIDEL
Pays	

Type de paiement :

Paiement récurrent / répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐

Signé à (Lieu) : _____ le : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Signature(s)

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