MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :
FR55UNI605464000000000000012104001

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante :

CONSERVATOIRE DE MUSIQUE ET DE DANSE
LES DEUX MUSES
26 Avenue Georges Pompidou
77000 MELUN

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez REGIE RECETTE GUICHET UNIQUE **à** envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **REGIE RECETTE GUICHET UNIQUE.**
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.*

Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (*) _____

Adresse :(*) _____

_____

Code postal : (*) _____

Ville : (*) _____

Pays : FRANCE

Identifiant Créancier SEPA : F R 5 5 U N I 6 0 5 4 6 4

Nom : **R E G I E R E C E T T E G U I C H E T U N I Q U E**

Adresse : 2 PASSAGE LEBARBIER

Code postal : 77000

Ville : MELUN

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

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

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

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB (au format IBAN BIC)

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

A (*) : .....

Signature (*) :

Rappel : en signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par REGIE RECETTE GUICHET UNIQUE. En cas de litige sur le prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je règlerai le différent directement avec REGIE RECETTE GUICHET UNIQUE.