NOM PRENOM DU JEUNE : _____

CLASSE : _____

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
MFR LES CINQ CHEMINS
2 chemin des Etrepets
74200 MARGENCEL

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

ICS : FR60ZZZ412829

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MFR LES CINQ CHEMINS – 74200 MARGENCEL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions des MFR LES CINQ CHEMINS – 74200 MARGENCEL. 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 soit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Référence Unique de Mandat :

NOM, PRENOM ET ADRESSE DEBITEUR

_____

_____

_____

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN Numéro d'identification international du compte bancaire

|_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|

BIC Code international d'identification de votre banque

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

TYPE DE PAIEMENT

☒ Paiement récurrent/répétitif ☐Paiement ponctuel

Fait à : Signature :

Le :

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

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévu aux articles 38 et suivants de la loi n°78.17 du 8 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

COLLER VOTRE RIB/IBAN