



Mandat de prélèvement SEPA

Identification créancier SEPA

FR95MAA607169

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le régisseur principal du **Guichet Unique Enfance Jeunesse de Mond'Arverne communauté** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du régisseur du Guichet Unique Enfance Jeunesse de Mond'Arverne communauté.

Vous bénéficiez d'un droit à remboursement 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.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, Prénom :

Adresse :

Numéro et nom de la rue :

Code postal, Ville :

Pays :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IBAN :

BIC :

Nom de la banque :

DESIGNATION DU CRÉANCIER

*Maud SAIGNOL POLIN Régisseur Principale du Guichet Unique
Enfance Jeunesse
Mond'Arverne Communauté
Za Pra de Serre
63 960 VEYRE MONTON
France*

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif

Signature du titulaire du compte :

Signature (s)

Lieu, Date

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Rappel : En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le régisseur des ALSH de Mond'Arverne Communauté. 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 le régisseur des ALSH de Mond'Arverne Communauté.