

MANDAT de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez ECOLE STE MARIE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ECOLE STE MARIE.
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.
Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom

* Nom/ Prénoms du débiteur 1

Votre adresse

* Numéro et nom de la rue 2

* Code Postal * Ville 3

* Pays 4

Les coordonnées de votre compte

* Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) 5

* Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) 6

Nom du créancier

* ECOLE STE MARIE
Nom du créancier 7

* FR55ZZZ425723
ICS (Identifiant de Créancier SEPA) 8

* 9 RUE DES ECOLES
Numéro et nom de la rue 9

* 4 4 8 4 0 * LES SORINIERES
Code Postal Ville 10

* FRANCE
Pays 11

Type de paiement

* Paiement récurrent/répétitif Paiement Ponctuel 12

Signé à

* Lieu Date JJ/MM/AAAA 13

Signature(s)

Veuillez signer ici

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

A retourner par courrier à :
ECOLE STE MARIE
9 rue des Ecoles 44840 LES SORINIERES

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier