

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

**Type de contrat** : RESTAURANT SCOLAIRE MUNICIPAL

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LA MAIRIE DE VENDENNES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA MAIRIE DE VENDENNES.

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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR 34 CAN 576063**

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : MAIRIE DE VENDENNES

Adresse : 8 BIS ROUTE DE L'OCÉAN

Code postal : 85250

Ville : VENDENNES

Pays : FRANCE

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

## Nom et adresse de la facturation si différente du compte à débiter

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

**Type de paiement** : Paiement récurrent/répétitif

Paiement ponctuel

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

### Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LA MAIRIE DE VENDENNES. 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 LA MAIRIE DE VENDENNES.