

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA
Numéro RUM :

Nouvelle demande Modification RIB

Type de contrat : Mandat de prélèvement pour le rôle "Ordures Ménagères"

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Liffre-Cormier Communauté à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions Liffre-Cormier Communauté.
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

FR32ZZZ520712

DESIGNATION DU CREANCIER
LIFFRE-CORMIER COMMUNAUTE 28 RUE LA FONTAINE 35340 LIFFRE FRANCE

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom : Adresse Actuelle : Code Postal - Ville : Lieu collecté : Ville :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER																					
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)																				
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif
~~Paiement ponctuel~~

Signé à :

Signature :

Le :

--

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 Liffre-Cormier 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 Liffre-Cormier Communauté.

Ce document est à renvoyer à : SMICTOM Valcobreizh - 1 La Lande - CS 50005 - 35190 TINTÉNIAC

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'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.