MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Type de contrat : ALSH

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la Communauté de communes du Nord Est Béarn à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Communauté de communes du Nord Est Béarn.

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.

Cadre réservé à la Communauté de communes du Nord Est Béarn

Référence Unique du Mandat :

Identifiant Créancier SEPA (ICS) :

F	R	8	0	Z	Z	Z	8	2	1	D	C	F

Désignation du créancier (A) :

Nom : Communauté de communes du Nord Est Béarn
Adresse : BP 26, 1 rue Saint Exupéry
Code postal : 64 160 Ville : MORLAÀS
Pays : FRANCE

Désignation du titulaire du compte à débiter :

Nom, Prénom :
Adresse:
Code postal : Ville:
Pays:

Désignation du compte à débiter - Banque (B) :

IBAN: (Numéro d'identification international du compte bancaire):

I	B	A	N

BIC: (Code international d'identification de votre compte):

Cocher l'Accueil de loisirs fréquenté :

- ☐ MORLAAS
- ☐ SERRES-MORLAAS
- ☐ BUROS
- ☐ SIMACOURBE
- ☐ GER
- ☐ ANDOINS
- ☐ ESPACE JEUNES

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

Signé à .....
Le ...../...../..... Signature(s) :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE 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 Communauté de communes du Nord Est Béarn. 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 Communauté de communes du Nord Est Béarn.