MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique de mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LIFFRE-CORMIER COMMUNAUTE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LIFFRE-CORMIER COMMUNAUTE. 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 TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : **Adresse :** **Code postal :** **Ville :** **Pa**	LIFFRE -CORMIER COMMUNAUTE 24 RUE LA FONTAINE 35340 LIFFRE **FRANCE**

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement :

Paiement répétitif

X

Paiement ponctuel

Signé à : LIFFRE

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

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 RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)