

Mandat autorisation SEPA

Fiche à transmettre **uniquement** en cas de changement et si le mode de paiement est le prélèvement

MANDAT de Prélèvement SEPA		OGEC ECOLE SAINT FRANCOIS
Référence Unique du Mandat :		
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) OGEC ECOLE SAINT FRANCOIS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de OGEC ECOLE SAINT FRANCOIS. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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. Veuillez compléter les champs marqués *		
Votre Nom	*	..... Nom / Prénoms du débiteur
Votre adresse	*	..... Numéro et nom de la rue
	*
Code Postal	*	.....
	*	..... Ville
	*	..... Pays
Les coordonnées		.....
de votre compte		..... Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
	*	..... Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)
Nom du créancier	*	OGEC ECOLE SAINT FRANCOIS
		Nom du créancier
I.C.S	*	FR74ZZZ558368
		Identifiant Créancier SEPA
	*	14 ANCIENNE GRANDE RUE
		Numéro et nom de la rue
	*	69 480
		Code Postal
	*	ANSE
		Ville
	*	FRANCE
		Pays
Type de paiement :	*	<input type="checkbox"/> Paiement récurrent / récurrent <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel
Signé à	*	.....
		Lieu
Signature(s) :	*	..... Date JJ MM AAAA
		Veuillez signer ici
Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.		
Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.		
Code identifiant du débiteur	.....	Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	.....	Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre <i>{NOM DU CREANCIER}</i> et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.
	.....	Code identifiant du tiers débiteur
	.....	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.
	.....	Code identifiant du tiers créancier
Contrat concerné	.....
	.....	Numéro d'identification du contrat
	.....	Description du contrat
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'oppositions, 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		
retourner à : créancier	OGEC ECOLE SAINT FRANCOIS 14 ancienne Grande Rue 69 480 ANSE	Zone réservée à l'usage exclusif du