Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat (RUM) (réservé au créancier)																																		

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **OGEC Ecole Saint Joseph – LA BOUEXIERE**

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte

conformément aux instructions de **OGEC Ecole Saint Joseph – LA BOUEXIERE**

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Identifiant créancier SEPA : FR64ZZZ520718

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal Ville

Pays

IBAN

BIC

A :

Signature :

Créancier :

Nom **OGEC Ecole Saint Joseph – LA BOUEXIERE**

Adresse **Allée Henri Queffelec**

Code postal **35340** Ville **LA BOUEXIERE**

Pays **France**

Paiement : [x] Récurrent/Répétitif [ ] Ponctuel

Le :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat et nous le retourner en joignant un R.I.B.