



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA RUM :

Reference Unique du Mandat

Demande prélèvement : **ALSH – TICKET-SPORT**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez à la mairie à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la mairie

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

Votre nom /
Raison sociale _____

N° Immatriculation /
N° Entreprise

Votre adresse

Vos coordonnées bancaires
IBAN

BIC

Merci de joindre un RIB au format IBAN à cette demande

Nom du créancier : Mairie
11 rue de Rennes
56660 Saint Jean Brévelay
France

Type de paiement : Paiement ponctuel

Objet du mandat : **ALSH – TICKET SPORT**

Fait le à : _____

Signature :

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