

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) MAIRIE DE VILLEMOMBLE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA MAIRIE DE VILLEMOMBLE. Vous acceptez que (A) MAIRIE DE VILLEMOMBLE vous prélève à 15 jours à compter de la date d'émission de la facture. 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

FR XX ZZZ NNNNNN

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : MAIRIE DE VILLEMOMBLE

Adresse : 13 bis rue d'Avron

Code postal : 93250

Ville : VILLEMOMBLE

Pays : FRANCE

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

### IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IBAN

### IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Récurrent

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

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 RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 MAIRIE DE VILLEMOMBLE. 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 MAIRIE DE VILLEMOMBLE.