

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

CANTINE SCOLAIRE

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

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 22 ZZZ 514684

Désignation du titulaire du compte à débiter :

NOM, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Nom et prénom de l'enfant

Désignation de l'organisme créancier :

TRESORERIE DE DOUARNENEZ

2 Bis rue Estienne d'Orves

29174 DOUARNENEZ CEDEX

FRANCE

Commune de GUENGAT

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) :

IBAN

FR _____

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC) :

TYPE DE PAIEMENT :

Paiement récurrent/répétitif

Paiement ponctuel

Signé à _____, le _____

Signature :

En signant ce mandat, j'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, le montant de mes factures de cantine ordonnées par la commune de GUENGAT. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec la Commune de GUENGAT.

Joindre un Relevé d'Identité Bancaire, Postal ou Caisse d'Epargne (RIB, RIP ou RICE)