

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA ASSAINISSEMENT

MUNEVILLE LE BINGARD

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante :

Soit par courrier :
SDEAU 50
7A Allée du Château de la Mare
50200 COUTANCES
Soit par mail : regie@sdeau50.fr

Type de Paiement : ☐ Prélèvement automatique à l'échéance

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.

Titulaire du compte à

Nom Prénom : (*) _____

Adresse : (*) _____

Code postal : (*) _____

Ville : (*) _____

Pays : FRANCE

Identifiant Créancier SEPA :

FR48AST611992

Nom : **Mairie de Muneville Le Bingard**

Adresse : 20 rue du Bourg

Code postal : 50490

Ville : MUNEVILLE LE BINGARD

Pays : FRANCE

IBAN _____

BIC _____

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat ET joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB au format IBAN BIC)

Le (*) :

A (*) :

Si payeur différent du titulaire du contrat :

Réf Branchement : Nom du titulaire du contrat :

Signature (*) :

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 commune de Muneville Le Bingard. 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 commune de Muneville Le Bingard.