

SYNDICAT D'ASSAINISSEMENT

ORVAL – HYENVILLE

**FAITES LE BON CHOIX POUR VOTRE BUDGET, VOUS SOUHAITEZ METTRE EN PLACE
LE PRELEVEMENT DE VOS COTISATIONS :**

Si ce n'est pas déjà fait, retournez le mandat de prélèvement complété, signé et accompagné de **votre RIB** ; sans oublier de cocher votre choix de fréquence de prélèvement.

A retourner à : regie@sdeau50.fr

ou

SDeau50 - 7A Allée du Château de la mare 50200 COUTANCES

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA ASSAINISSEMENT

TITULAIRE DU COMPTE	CRÉANCIER
Nom/Raison sociale : _____	Raison sociale : Syndicat d'Assainissement Orval/Hyenville 7 rue de l'église 50660 ORVAL SUR SIENNE France
Date de naissance : _____	Identifiant (ICS) : FR87ZZZ82ADB
Adresse mail : _____	Je souhaite bénéficier du prélèvement : ☐ à chaque facture ☐ le 12 de chaque mois
Adresse du titulaire : _____	Date : _____
Numéro de compte : _____	Lieu : _____
Joindre un RIB (ou IBAN/BIC)	Signature : _____
Code BIC : _____	

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. En cas de litige sur un prélèvement, vous pouvez faire suspendre l'exécution par simple demande à votre banque où auprès du créancier.