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 : _____ _____ Date de naissance : _____ Adresse mail : _____ Adresse du titulaire : _____ _____ _____ _____ Numéro de compte : ***Joindre un RIB (ou IBAN/BIC)*** Code BIC : _____	Raison sociale : Commune de REGNEVILLE SUR MER 2 RUE DES CAP HORNIERS 50590 REGNEVILLE SUR MER France Identifiant (ICS) : FR21ZZZ454354 Je souhaite bénéficier du prélèvement : ☐ à chaque facture ☐ le 12 de chaque mois Date : _____ Lieu : _____ Signature :

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.