

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

À remettre à l'inscription avec un RIB

Type de contrat :

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE DES COTISATIONS 2023-2024 DU CONSERVATOIRE GABRIEL FAURÉ

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le **CONSERVATOIRE À RAYONNEMENT INTERCOMMUNAL GABRIEL FAURÉ** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions du **CONSERVATOIRE À RAYONNEMENT INTERCOMMUNAL GABRIEL FAURÉ**.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR 57 CSA 576231

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.

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

NOM Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Nom : RÉGIE DU CONSERVATOIRE À RAYONNEMENT INTERCOMMUNAL GABRIEL FAURÉ

Adresse : 42 rue de la Motte

Code postal : 78120

Ville : RAMBOUILLET

Pays : FRANCE

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Type de paiement :

Règlement en 1 fois Règlement au trimestre Règlement mensuel en 7 fois

Signé à : _____ Signature : _____

Le : _____

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

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 le **CONSERVATOIRE À RAYONNEMENT INTERCOMMUNAL GABRIEL FAURÉ**. 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 **COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION RAMBOUILLET TERRITOIRES**.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.