MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : PRELEVEMENT A ECHEANCE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) la **Communauté de Communes de la Plaine du Rhin** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la **Communauté de Communes de la Plaine du Rhin**
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

FR80ZZZ539539

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Courriel :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : **COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PLAINE DU RHIN**

Adresse : **3 RUE PRINCIPALE**
Code postal : **67930**
Ville : **BEINHEIM**
Pays : **FRANCE**

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

F R

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Prélèvement annuel ☐

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE 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 la **Communauté de Communes de la Plaine du Rhin**. *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 de Communes de la Plaine du Rhin**