

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Communauté de Communes Mad et Moselle à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Communauté de Communes Mad et Moselle. 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.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Identifiant créancier SEPA (ICS)

FR61ZZZ537456

| Désignation du titulaire du compte à débiter | Désignation du créancier |
|--|--|
| Nom, prénom : | Communauté de Communes Mad et Moselle |
| Adresse : | 2 bis Rue Henri Poulet 54470 THIAUCOURT |

| Désignation du compte à débiter | |
|---|---|
| NOM DE LA BANQUE : | |
| ADRESSE : | |
| COMPTE A DEBITER | |
| <u>Identification internationale (IBAN)</u> | <u>Identification internationale de la banque (BIC)</u> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|--------------------|---|
| Type de paiement : | Récurrent /répétitif <input type="checkbox"/> |
| | Ponctuel <input type="checkbox"/> |

| | | |
|-----------|-------------|----------------------|
| Signé à : | Signature : | <input type="text"/> |
| Le : | | |

| |
|---|
| Nom du tiers débiteur (si différent du débiteur lui même et le cas échéant) : |
|---|

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 la situation le permet, les prélèvements ordonnés par Communauté de Communes Mad et Moselle. 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 Communauté de Communes Mad et Moselle.