

Nom du débiteur :
Prénom :
Adresse :

Nom de l'élève ou des élèves :
Classe 2023-2024:

Mandat de prélèvement SEPA

Le présent mandat est valable jusqu'à annulation de votre part, à notifier en temps voulu au créancier.

Collez ou agrafez votre RIB au format IBAN/BIC ci-dessous SVP
Et n'oubliez pas de signer la demande de prélèvement. (En bas à droite)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA (A remettre rempli et signé à la Codecom)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **CODECOM DE Fresnes** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **CODECOM DE Fresnes**.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

Nom, Prénom et Adresse du Débiteur (Responsable de l'élève) NOM : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____	Identifiant Créancier SEPA :
	Nom et Adresse du Créancier CODECOM DE Fresnes 5 Rue du château 55160 Fresnes en Woëvre
Compte à Débiter (IBAN/BIC)	
IBAN : _____	Type de paiement <input checked="" type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel
BIC : _____	

Signature du titulaire du Compte

A _____ le _____