

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : FR41FAU55663400000000000000000898001

Identifiant créancier SEPA

FR41FAU556634

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Conservatoire de Musique de Saint-Chamond à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Conservatoire de Musique de Saint-Chamond. 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.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Conservatoire de Musique
de Saint-Chamond

Adresse : Maison des Arts
58 Boulevard Waldeck Rousseau

Code postal : 42400

Ville : Saint-Chamond

Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IBAN : _____

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

BIC : _____ (____)

Signé à :

Signature :

Le :

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 de Musique de Saint-Chamond. 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 le Conservatoire de Musique de Saint-Chamond.