

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat (à compléter par le créancier):.....

**Type de contrat : REDEVANCE ORDURES MENAGERES**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SIVOM Du Mené à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SIVOM Du Mené.

**IDENTIFIANT CREANCIER SEPA**

**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.**

**FR 52 ZZZ 48 88 27**

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

(A) DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : SIVOM DU MENE
Adresse : La Croix de Jeanne Even
Code postal :22 330
Ville : COLLINEE
Pays : France

(B) DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER							
IDENTIFICATION INTERVANIONALE (IBAN)							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> </tr> </table>							
IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></td> </tr> </table>							

**Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif**

**Prélèvement SEPA en : 1 Fois  ou 4 Fois  (soit 4 mensualités égales prélevées suivant l'échéancier transmis au préalable)**

Signé à :

Le : / /

Signature :

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

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 d'impôts ordonnés par le SIVOM Du Mené. 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 SIVOM Du Mené

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.