Demande de prélèvement automatique : ☐ oui / ☐ non

AUTORISATION DE PRELEVEMENT : 2023-2024

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA 2023-2024

Référence unique du mandat :

Type de contrat : AUTORISATION DE PRELEVEMENT RESTAURANT, CENTRE DE LOISIRS, FRIPOUILLES, ETUDE MULTI-ACCUEILS (crèche).

Votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la ville de Sathonay-Camp. 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 19ZZZ559843

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : Ville de Sathonay-Camp Adresse : 2 place Joseph Thévenot Code postal : 69580 Ville : Sathonay-Camp Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

I B A N

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Signé à :

Le

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 :

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 ville de Sathonay-Camp. *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 ville de Sathonay-Camp.

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC).