Document à fournir pour les nouvelles inscriptions ou en cas de changement de coordonnées bancaires.

MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat

Nous vous rappelons que vous retrouverez votre référence de mandat (RUM) sur chacune de nos factures.

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **Assomption Sainte Clotilde** à envoyer des informations à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **Assomption Sainte Clotilde**.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Identifiant du créancier (ICS) : FR85ZZZ008374

Débiteur		Créancier
Votre Nom		Assomption Sainte Clotilde
Votre adresse		370 du Président WIlson
		CS 41734
CP/Ville		33073 BORDEAUX CEDEX
	France	France

IBAN

BIC

Paiement : ☑ Récurrent/répétitif ☐ Ponctuel

A

Le :

Signature :

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat.

Vous n'avez rien à fournir si vous êtes déjà enregistré auprès de notre établissement et que vous êtes en prélèvement automatique.

Merci de coller votre relevé d'identité bancaire RIB

A nous retourner dûment complété