

DEMANDE D'AUTORISATION DE PRELEVEMENT SEPA CANTINE SCOLAIRE DE TREFFORT

(Joindre obligatoirement un RIB)

En signant ce formulaire vous autorisez la Cantine scolaire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Cantine scolaire. 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.

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

Nom:

Prénom:

Adresse:

CP: Ville:

Pays:

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IBAN-Numéro d'identification
international du compte bancaire

BIC- Code international d'identification
de votre banque

Paiement récurrent/répétitif

TYPE DE PAIEMENT
 Paiement ponctuel

CRÉANCIER

Nom: Cantine scolaire

ICS:

Adresse: 1 allée des écolier 01370 TREFFORT CUISIAT

Fait à:

Signature:

Le:

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, 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.

A retourner à: Cantine scolaire – 1 allée des écoliers – 01370 TREFFORT CUISIAT