MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA *(MISE A JOUR DU 20/08/2020)*

(réservé au créancier) : **Référence unique du mandat :**

Ce formulaire est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC-IBAN à l'adresse suivante : **MAIRIE DE FRANQUEVILLE SAINT PIERRE - SERVICE SCOLAIRE**
PLACE DES FORRIERES BP.212
76520 FRANQUEVILLE SAINT PIERRE

Type de contrat : Prélèvement automatique pour les services de :
- **Pour les écoles Louis Lemonnier et Le Petit Poucet : « Restauration Enfants» uniquement**
de la Commune de Franqueville-Saint-Pierre.

A partir de 2020-2021 : l'accueil du matin du Petit Poucet sera délégué et facturé par l'association Cap'Loisirs

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **LA TRESORERIE DU MESNIL-ESNARD** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **LA TRESORERIE DU MESNIL-ESNARD.**
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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 78 REG 8365BF

Merci d'écrire en LETTRES CAPITALES.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom (*) :_____

Adresse complète (*) :_____

_____

Code postal (*) :_____

Ville (*) :_____

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : TRESORERIE DU MESNIL-ESNARD

Adresse : 36 RUE DE LA REPUBLIQUE

Code postal : 76240

Ville : LE MESNIL-ESNARD

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER (*)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Signé à (*) :

Le (JJ/MM/AAAA) (*) :

Signature obligatoire (*) :

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 :

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

(*) mentions obligatoires

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 TRESORERIE DU MESNIL-ESNARD**. *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 TRESORERIE DU MESNIL-ESNARD.**

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.

TOUT FORMULAIRE INCOMPLET (INFORMATION MANQUANTES) ET/OU ILLISIBLE NE SERA PAS PRIS EN COMPTE.

EN CAS DE CHANGEMENT DE RIB, MERCI DE LE SIGNALER AU PLUS VITE PAR ECRIT, DE PREFERENCE PAR MAIL, A ecoles@franquevillesaintpierre.com (UN NOUVEAU MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA DEVRA ALORS ETRE COMPLETE PAR LE TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER).