MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, **accompagné d'un RIB** comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante :

**MAIRIE DE SANSAIS LA GARETTE
8 GRAND RUE
79270 SANSAIS LA GARETTE
05.49.05.51.73**

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez La mairie de Sansais La Garette à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la mairie de Sansais La Garette.

Païement : Récurrent

Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (*) _____

Adresse : (*) _____

Code postal : (*) _____

Ville : (*) _____

Pays : FRANCE

ICS : FR20ZZZ867CC1

Nom : Mairie de Sansais La Garette

Adresse : 8 Grand rue

Code postal : 79270

Ville : SANSAIS LA GARETTE

Pays : FRANCE

IBAN

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat, joindre un RIB

Le (*) :

A (*) :

Signature (*) :

*Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client.
Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.*