Mandat de prélèvement européen SEPA

Référence Unique du Mandat	**MANDAT de Prélèvement SEPA**	

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.
Vous bénéficiez d'un droit à un remboursement 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 pour un prélèvement autorisé.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Vos droits concernant ce mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
Tous les champs sont obligatoires.

Identification du débiteur

Votre Nom/Prénoms : _____

Votre Adresse : _____

Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Pays : _____

Votre numéro de compte (IBAN) : |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|

Code BIC de votre banque : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom du créancier : **MAISON DES JEUNES ET DE LA CULTURE**

I.C.S. : FR459MJC416319

Adresse : **20 avenue de Toulouse**

31320 CASTANET-TOLOSAN

FRANCE

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif : ☒ Paiement ponctuel : ☐

Signé à : _____ Date : ____/____/_____

Signature(s) dans le cadre ci-dessous :

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RIB

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'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 :	Zone réservé à l'usage exclusif du créancier
MJC CASTANET-TOLOSAN	