|  |
| --- |
| **NOM de l’enfant : PRENOM :**  |
| **École : Classe : Date de naissance : / /**  |

**AUTORISATION DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE**

Madame, Monsieur,

Vous avez choisi le prélèvement automatique pour régler vos factures cantine et garderie.

Compte tenu des nouvelles directives de l’Union Européenne, il convient de mettre en place l’euro

scriptural avec SEPA (Single Euro Payments Aera).

En conséquence, je vous remercie de bien vouloir remplir et signer cette autorisation de prélèvement

indiquant votre IBAN et nous la transmettre avec un RIB.

|  |
| --- |
| Agrafez ici votre RIB |

|  |  |
| --- | --- |
| **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA****Identifiant Créancier :****FR43ZZZ857E17** | **DESIGNATION DU CRÉANCIER** |
| **MAIRIE DE FONTENAY LE MARMION****Rue de la République****14320 FONTENAY LE MARMION** |

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la mairie, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre

compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la mairie.

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
* Sans tarder au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

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

**TYPE DE PAIEMENT**

**DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER**

Paiement récurent / répétitif ⌧

Paiement ponctuel 🞏

Nom, Prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

 **Lieu et date :**

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

 **Signature du titulaire du compte à débiter** :

N° d’identification international du compte bancaire IBAN (International Bank Account Number)

❑❑❑❑ ❑❑❑❑ ❑❑❑❑ ❑❑❑❑ ❑❑❑❑ ❑❑❑❑ ❑❑

 Code international d’identification de votre banque BIC (Bank Identifier Code)

❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑❑