

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Cours Chambertin SARL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Cours Chambertin SARL. 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

FR64ZZZ009528

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Ville : _____
 Pays : _____

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : **COURS CHAMBERTIN SARL**
 Adresse : 9, avenue de la Marne
 CP: 92600
 Ville : ASNIERES SUR SEINE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

Identification internationale (IBAN)										BIC		
F	R											

Type de paiement récurrent / répétitif ponctuel

Signé à : _____
 Le (JJ/MM/AAAA) : _____

Signature :

DESIGNATION DE L'ELEVE POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME)

Nom de l'élève :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

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.