

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

++LSBAIL123700271

RUM (Référence Unique du Mandat)

**STE PHILANTHROPIQUE LOGEMENTS SOCIAUX
FR37ZZZ546715**

Créancier

En signant ce formulaire de mandat vous autorisez (A) STE PHILANTHROPIQUE LOGEMENTS SOCIAUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de STE PHILANTHROPIQUE LOGEMENTS SOCIAUX.

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 et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvements non autorisé

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

CRÉANCIER :

FR37ZZZ546715

ICS (Identifiant du créancier)

Sté Philanthropique

Nom du créancier

15, rue de Bellechasse

Adresse

75007 PARIS

Code postal, ville

France

Pays

DÉBITEUR :

PRADIER Anicette Bernard

Nom du débiteur

69, rue Madame

Adresse

75006 PARIS

Code postal, ville

Pays

FR8330002004250000071942W37

IBAN (Numéro d'identification international du compte bancaire)

CRLYFRPPXXX

BIC (Code international d'identification de votre banque)

Récurrent

Type de paiement

Signature :

Fait à _____

Le _____