MANDAT de Prélèvement SEPA

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Référence unique de mandat **(ne rien inscrire dans ces cases)**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **l'OGEC NOTRE-DAME DE TOUTES AIDES** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de **l'OGEC NOTRE-DAME DE TOUTES AIDES** sis à NANTES CEDEX 3

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Nom - Prénom du Responsable Payeur _____

Référence FA (ne rien inscrire réservé à NDTA) _____

Numéro et nom de la rue _____

Code postal _____

Ville _____

Nom - Prénom des élèves _____

_____

Coordonnées de votre compte :

Numéro d'identifiant international du compte bancaire - IBAN :

F R ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

Code international d'identification de votre banque - BIC

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Joindre un RIB récent avec I.B.A.N - Domiciliation Bancaire et B.I.C.

Créancier :

Nom	**OGEC NOTRE-DAME DE TOUTES AIDES**
Identifiant ICS	FR38ZZZ399742
Numéro et nom de la rue	33 BD LOUIS MILLET BP 71903
Code postal - Ville	44319 NANTES CEDEX 3

Type de paiement :

Paiement récurrent / répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐

Signé à _____ le : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Signature (s)

note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vos pouvez obtenir auprès de votre banque.

AGRAFER VOTRE R.I.B. ICI