

Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Ecole de Musique de l'île de Ré à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Ecole de Musique de l'île de Ré.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.



Référence Unique du Mandat : _____

Identifiant créancier SEPA : **FR40ZZZ577507**

Débiteur

Votre nom : _____

Votre adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Créancier

Nom : **ECOLE DE MUSIQUE DE L'ILE DE RE**

Adresse : **9 rue des Pierrettes**

Code Postal : **17580** Ville : **LE BOIS PLAGE EN RE**

Pays : **France**

IBAN

BIC

Paiement : Récurrent / Répétitif Ponctuel

A : _____

Le :

Signature :

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

Veillez compléter tous les champs du mandat