

Crédancier

ADMR

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Paiement récurrent/répétitif

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Créancier. 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 et contesté.

Sans tarder et au plus tard dans les 10 mois en cas de prélèvement non autorisé.

## CREANCIER

FR13ZZZ485164

Identifiant du créancier : IC

Nom : ADMR ENFANCE ET JEUNESSE - LES PETITS TACOTS

Adresse : PLACE MICHEL MUZARD

Adresse :

89110

ALLANT SUR THOLON

FRANCE

Code postal

Ville

Pays

## DEBITEUR

Veuillez compléter les champs marqués \*

\* Nom/prénom :

\* Adresse :

\* Adresse :

FRANCE

\*Code postal

Ville

\*Pays

\*Coordonnées de votre compte IBAN (numéro d'identification international de votre compte bancaire)

\*Code international d'identification de votre banque : BIC

Signature (s) :

Fait à

Le

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur. (fournies uniquement à titre indicatif)

\* Code identifiant du débiteur

Indiquer le tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

\* Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même) :

Nom du tiers débiteur (1) :

Code identifiant du tiers débiteur

Nom du tiers créancier (2) :

Code identifiant du tiers créancier

\* Contrat concerné :

Description du contrat

Numéro d'identification du contrat

## Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

\* Référence unique du mandat : 2010

\* Numéro de dossier Collibri :

\* Créancier : code association

ou code structure administrative

(1) à renseigner si votre paiement concerne un accord passé entre le créancier et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'un parent), veuillez indiquer ce nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

(2) à renseigner si votre paiement concerne un accord passé entre le créancier et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'un tiers)