

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier)

N° RUM MULTI-ACCUEIL .....

N° RUM CANTINE CENTRE LOISIRS.....

N° RUM ACTIVITES CULTURELLES.....

**Pour quels services souhaitez-vous utiliser le mandat SEPA ?**

Multi-accueil

Restaurant scolaire / périscolaire / centre de loisirs / études surveillées

Activités culturelles

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante

MAIRIE DE COMMUNAY  
RUE DU SILLON  
69360 COMMUNAY

**Mandat de prélèvement SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Mairie de Communay à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Mairie de Communay. 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.

**Païement : Récurrent**

**Titulaire du compte à débiter**

Nom Prénom : (\*) \_\_\_\_\_

Adresse : (\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : (\*) \_\_\_\_\_

Ville : (\*) \_\_\_\_\_

Pays : FRANCE

**Identifiant Créancier SEPA : F R 0 7 Z Z Z 2 2 2 4 0 2**

Nom : MAIRIE DE COMMUNAY

Adresse : RUE DU SILLON

Code postal : 69360

Ville : COMMUNAY

Pays : FRANCE

BIC

IBAN

**Veillez compléter tous les champs (\*) du mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier**

Le (\*) :

A (\*) : .....

Signature (\*) :

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son utilisateur. Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.