COMMUNAUTÉ Touraine-Est Vallées

**Accueils de loisirs communautaires**

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LA TRESORERIE DE VOUVRAY à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la COMMUNAUTE TOURAINE-EST VALLEES.

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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR 24 ZZZ 619602**

**MERCI DE JOINDRE UN RIB.**

| DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER | DESIGNATION DU CREANCIER |
|---|---|
| Nom, prénom :<br>Adresse :<br><br>Code postal :<br>Ville :<br>Pays : | Nom : **TRESORERIE DE VOUVRAY**<br>Adresse : **12 bis rue Rabelais - BP 49**<br>Code postal : **37210**<br>Ville : **VOUVRAY**<br>Pays : **France** |

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

| IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC) |
|---|---|
| \|___\|___\|___\|___\|___\|___\|___\| | \|___\|___\|___\| (\|___\|) |

**Type de paiement :** Paiement récurrent/répétitif ☒
Paiement ponctuel ☐

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :