

## SYNDICAT DES EAUX DES ABRETS

78 RUE GAMBETTA – 38490 LES ABRETS EN DAUPHINÉ

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat RUM :

Référence du point de comptage :	Titulaire de contrat :
----------------------------------	------------------------

Type de contrat :	Mensualisation <input checked="" type="checkbox"/>	A l'échéance de la facture <input type="checkbox"/>
-------------------	--	---

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le SYNDICAT MIXTE D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DES ABRETS ET ENVIRONS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SYNDICAT MIXTE D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DES ABRETS ET ENVIRONS.

Identifiant créancier SEPA

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.

FR 69 ZZZ 162795

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	DÉSIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse :  Code postal : Ville : Pays :	SYNDICAT MIXTE D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DES ABRETS ET ENVIRONS 78 rue Gambetta 38490 LES ABRETS EN DAUPHINÉ FRANCE

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER													
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	Identification internationale de la banque(BIC)												
<table border="0"> <tr> <td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ _ </td><td> _ _ _ </td><td> _ </td><td> _ </td><td> _ </td><td>( _ _ _ )</td> </tr> </table>		_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _	_	_	_	( _ _ _ )
_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _	_ _ _	_	_	_	( _ _ _ )		
Merci de joindre un RIB ou un RIP													

Nombre de personnes dans le foyer :

Numéro de téléphone :

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif <input checked="" type="checkbox"/>	Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>
---	--

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :
Nom du tiers débiteur :

## Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le SYNDICAT MIXTE D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DES ABRETS ET ENVIRONS. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec le SYNDICAT MIXTE D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DES ABRETS ET ENVIRONS.

Pour la mensualisation : J'ai pris connaissance du règlement de prélèvement qui m'a été remis avec cet imprimé