

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OGEC Saint-Julien de Montoire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de OGEC Saint-Julien de Montoire. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat et joindre un RIB.

Titulaire du compte à débiter : Nom Prénom : (*) _____ Adresse : (*) _____ Code postal : (*) _____ Ville : (*) _____ Pays : FRANCE	Identifiant Créancier SEPA : FR 60 ZZZ 445712 Nom : OGEC Saint-Julien Adresse : 9 rue Saint-Laurent Code postal : 41800 Ville : MONTOIRE Pays : FRANCE
---	--

Type de paiement ☒ Paiement récurrent/répétitif ☐ Paiement Ponctuel

IBAN :

[illegible]

B/C:

[illegible]

Le (*) :

A (*) :

Signature (*):

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