

A renvoyer accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire (au format IBAN / BIC)

REFERENCE CONTRAT ABONNEMENT	SYNDICAT MIXTE DES EAUX DU LEVEZOU SEGALA 105 RUE DU LEVANT 12160 BARAQUEVILLE N° NATIONAL D'EMETTEUR : 138 436
NOM DE L'ABONNE ET ADRESSE DU LIEU DESSERVI	DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE BANCAIRE A DEBITER
ADRESSE DE FACTURATION SI DIFFERENTE DU LIEU DESSERVI	DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

TYPE DE PAIEMENT	paiement récurrent/ répétitif <input checked="" type="checkbox"/>	paiement ponctuel <input type="checkbox"/>
COORDONNEES BANCAIRES DU TITULAIRE DU COMPTE		
N° DE COMPTE IBAN (International Bank Account Number)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CODE BIC (Bank Identifier Code)		
<input type="text"/>		
JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN/ BIC)		

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 DES EAUX DU LEVEZOU SEGALA**. 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 DES EAUX DU LEVEZOU SEGALA**.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son abonné. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Date

Lieu

Nom, prénom du titulaire du compte et signature