MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Créancier

OPAL
18 rue de la Division Leclerc
67000 Strasbourg
03 88 15 14 65

RUM – Référence Unique de Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Créancier.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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.

CREANCIER : FR 48 ZZZ 834A5D
ICS – Identifiant Créancier SEPA

OPAL – Organisation familiale et Populaire des Activités de Loisirs
Nom du créancier

18, rue de la Division Leclerc
Adresse (rue, avenue, ...)

67000 STRASBOURG FRANCE
Code *Ville* *Pays*

☑ Paiement récurrent / répétitif ☐ Paiement ponctuel / unique

DEBITEUR :
Veuillez compléter les champs marqués et joindre un RIB*

**Nom / Prénom du débiteur*

**Adresse (rue, avenue, ...)*

**Code postal* **Ville* **Pays*

**Coordonnées du votre compte à débiter - IBAN*

**Code International d'identification de votre banque - BIC*

**Banque*

Fait à :

Le : __ __ / __ __ / __ __ __ __

Signature (s) :

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

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 client. 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.

A retourner à :

A déposer directement à la direction du centre

Zone réservée à l'usage du créancier :

Traitement le

Par

Tampon de la structure :