MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA Référence unique du mandat :	
Type de contrat : NOM du RESPONSABLE LEGAL :	élève : NOM Prénom :
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Collège VICTOR HUGO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Collège VICTOR HUGO. 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 09 ESD 596398	
Nom : Adresse :	Nom : Collège VICTOR HUGO Adresse : rue de la Folie
Code postal : Ville : Pays :	Code postal : 71260 Ville : LUGNY 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 :
DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT):	

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel:

Nom du tiers débiteur :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par Collège VICTOR HUGO. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je règlerai le différend directement avec Collège VICTOR HUGO.

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.