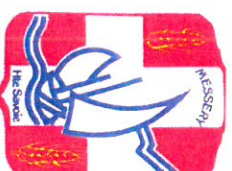


MANDAT DE PRELEVEMENT

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT (RUM) :

Veuillez compléter tous les champs de ce mandat.



Débiteur		Créancier	
Votre nom :		Identifiant Créancier SEPA (ICS) FR72ZZ835242	
Votre adresse :		Nom MAIRIE DE MESSERY	
Code postal et ville :		Adresse : MAIRIE DE MESSERY PLACE DE LA MAIRIE 74140 MESSERY France	
Pays :			
IBAN :			
BIC :			

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : MAIRIE DE MESSERY à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de : MAIRIE DE MESSERY.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Type de paiement

Récurrent/Répétitif



Ponctuel



Signé à :

Le : .. / .. / ..

Signature :