MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Communauté d'agglomération « Pornic Agglo Pays de Retz » à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Communauté d'agglomération « Pornic Agglo Pays de Retz ».
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR69 ZZZ 583775

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville :	Nom : **PORNIC AGGLO PAYS DE RETZ - Service ordures ménagères** Adresse : **2 RUE ANGE GUEPIN** **ZAC DE LA CHAUSSEE** Code postal : **44215** Ville : **PORNIC CEDEX**

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement :
- ❑ Paiement récurrent semestriel (deux fois par an)
- ❑ Paiement récurrent mensuel pendant 6 mois (six fois par an)

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) :

Nom du tiers débiteur :

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

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par « PORNIC AGGLO PAYS DE RETZ ». 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 « PORNIC AGGLO PAYS DE RETZ ».