

	<b>MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA</b>		ASSOCIATION
			JUMELAGE
			CHARTREUX
			SAINTE
			GEORGES
Référence unique du mandat			

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Association Jumelage Chartreux Saint Georges à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Association Jumelage Chartreux Saint Georges. 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

**Veillez compléter les champs marqués \***

Votre nom \* ..... 1  
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse \* ..... 2  
Numéro et nom de la rue

\* ..... 3  
Code Postal Ville

Les coordonnées de votre compte \* ..... 7  
Pays  
Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

\* ..... 8  
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier **ASSOCIATION JUMELAGE CHARTREUX SAINT GEORGES** ..... 7  
**FR94ZZZ517074** ..... 8

**Institution des Chartreux, 58 rue Pierre Dupont** ..... 9

**6 9 2 8 3 LYON Cedex 01** ..... 10

**FRANCE** ..... 11

Type de paiement \* Paiement récurrent / répétitif  Paiement ponctuel  ..... 12

Signé à \* ..... 13  
Date

Lieu  
Signature(s) \* **Veillez signer ici**

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

**Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.**

Code identifiant du débiteur ..... 14  
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte ..... 15  
le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)  
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (NOM DU CREANCIER) et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.  
Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur ..... 16

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers. ..... 17

Code identifiant du tiers créancier ..... 18

Contrat concerné ..... 19  
Numéro d'identification du contrat

Description du contrat ..... 20

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

1 : La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères  
2 : Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères