NNE : 594494 ; ICS : FR07ZZZ594494

Demande de prélèvement automatique

(Document à retourner à Villa Samuel)

Je soussigné(e) Mme □ Mlle □ M □ ……
souhaite que mon don de parrainage soit prélevé de manière récurrente le 5 de chaque mois.

Merci de cocher : Je souhaite faire un don de ……Euros □ Parrainage micro-projet 20 € □

Adresse email……@.....

A…… le…… Signature :……..

Référence Unique de Mandat (RUM)	

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessitées de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès de créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1/4/80 de la Commission informatique et Libertés.

Mandat de prélèvement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez -Villa Samuel- à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de -Villa Samuel-.
Vous bénéficiez du droit de remboursement 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 pour un prélèvement autorisé, - sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Identifiant Créancier SEPA (ICS) FR07ZZZ594494	**NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE / DEBITEUR**
NOM ET ADRESSE DU CREANCIER : VILLA SAMUEL 06 RUE PARMENTIER 78800 HOUILLES	Nom, Prénom : _____ Adresse : _____ _____ _____
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER (VOTRE BANQUE) Nom : _____ Adresse : _____ _____ _____	**COMPTE A DEBITER** IBAN BIC
Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans le séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B), postal (R.I.P) ou de caisse d'épargne (R.I.C.E).	**Signature du titulaire du compte à débiter :** A_____ Le_____