

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

REFERENCE UNIQUE DU MANDAT

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la ville du Tréport à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la ville du Tréport.

N° NATIONAL D'EMETEUR : 568 436

Titulaire du compte	Désignation du créancier
Nom/prénom	Nom : Ville du Tréport
Adresse	Adresse : rue François Mitterrand CS70001
Code postal	Code postal : 76470
Ville	Ville : LE TREPORT

Désignation du compte à débiter

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE
DE LA BANQUE (BIC)

Signé à :

Signature :

Le/...../.....

MERCI DE JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 la ville du Tréport. 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 le Trésor Public de Eu.