


Référence unique du mandat	MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA																																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">F</td><td style="width: 20px; height: 20px;">R</td><td style="width: 20px; height: 20px;">5</td><td style="width: 20px; height: 20px;">8</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Z</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Z</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Z</td><td style="width: 20px; height: 20px;">8</td><td style="width: 20px; height: 20px;">8</td><td style="width: 20px; height: 20px;">A</td><td style="width: 20px; height: 20px;">C</td><td style="width: 20px; height: 20px;">8</td><td style="width: 20px; height: 20px;">F</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	F	R	5	8	Z	Z	Z	8	8	A	C	8	F																				
F	R	5	8	Z	Z	Z	8	8	A	C	8	F																						
<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (<i>NOM DU CREANCIER</i>) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (<i>NOM DU CREANCIER</i>).</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.</p> <p><i>Veillez compléter les champs marqués *</i></p>																																		
1 Votre Nom	*1																																	
2 Votre adresse	Nom / Prénoms du débiteur *2																																	
	Numéro et nom de la rue *3																																	
	Code Postal Ville *4																																	
5 Les coordonnées de votre compte	Pays *5																																	
	Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)6																																	
7 Nom du créancier	Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) * DISTRICT DU CANTAL DE FOOTBALL7																																	
	Nom du créancier FR58ZZZ88AC8F8																																	
	Identifiant créancier SEPA * 130 avenue du Général Leclerc.....9																																	
	Numéro et nom de la rue * 1 5 0 0 010 AURILLAC Code Postal Ville																																	
	* FRANCE.....11 Pays																																	
12 Type de Paiement Signé à	* Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>12																																	
	*2 Date 13 Lieu																																	
14 Signature(s)	*Veillez signer ici <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>																																	
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.																																		
14 Code identifiant du débiteur	*14 Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque																																	
15 Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	*15 Nom du tiers débiteur: si votre paiement concerne un accord passé entre (<i>NOM DU CREANCIER</i>) 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.																																	
	*16 Code identifiant du tiers débiteur																																	
	*17 Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.																																	
18 Code identifiant du tiers créancier																																	
19 Contrat concerné19																																	
	Numéro d'identification du contrat20 Description du contrat																																	
Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.																																		
A retourner à : DISTRICT DU CANTAL DE FOOTBALL	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier																																	