

## À COMPLÉTER SEULEMENT :

- **SI VOUS CHOISISSEZ LE PRÉLÈVEMENT POUR LA PREMIÈRE FOIS ;**
- **SI VOUS AVEZ CHANGÉ DE BANQUE**

**ATTENTION : N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE UN RIB**

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT- SEPA

RÉFÉRENCE UNIQUE DE MANDAT

[illegible]

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

**ICS : FR95ZZZ425391**

**DÉBITEUR :** NOM \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

**ADRESSE** .....

CODE	VILLE
001	001
002	002
003	003
004	004
005	005
006	006
007	007
008	008
009	009
010	010
011	011
012	012
013	013
014	014
015	015
016	016
017	017
018	018
019	019
020	020
021	021
022	022
023	023
024	024
025	025
026	026
027	027
028	028
029	029
030	030
031	031
032	032
033	033
034	034
035	035
036	036
037	037
038	038
039	039
040	040
041	041
042	042
043	043
044	044
045	045
046	046
047	047
048	048
049	049
050	050
051	051
052	052
053	053
054	054
055	055
056	056
057	057
058	058
059	059
060	060
061	061
062	062
063	063
064	064
065	065
066	066
067	067
068	068
069	069
070	070
071	071
072	072
073	073
074	074
075	075
076	076
077	077
078	078
079	079
080	080
081	081
082	082
083	083
084	084
085	085
086	086
087	087
088	088
089	089
090	090
091	091
092	092
093	093
094	094
095	095
096	096
097	097
098	098
099	099
100	100
101	101
102	102
103	103
104	104
105	105
106	106
107	107
108	108
109	109
110	110
111	111
112	112
113	113
114	114
115	115
116	116
117	117
118	118
119	119
120	120
121	121
122	122
123	123
124	124
125	125
126	126
127	127
128	128
129	129
130	130
131	131
132	132
133	133
134	134
135	135
136	136
137	137
138	138
139	139
140	140
141	141
142	142
143	143
144	144
145	145
146	146
147	147
148	148
149	149
150	150
151	151
152	152
153	153
154	154
155	155
156	156
157	157
158	158
159	159
160	160
161	161
162	162
163</	

**DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER :**[illegible]

## IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire

[illegible]

BIC - Code international d'identification de votre banque

**TYPE DU PAIEMENT :** PAIEMENT RÉCURRENT/RÉPÉTITIF ☒ PAIEMENT PONCTUEL ☐

FAIT À : ..... LE : .....

\_\_\_\_\_

Note : vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

SIGNATURE

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'opposition, 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.