

MANDAT de Prélèvement SEPA Référence du mandat : REF	Céancier : Associacion Le Relais (Potager Bio de Fussy)
---	--

En signant ce formulaire, vous autorisez l'Association Le Relais à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque

(.....) à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association Le Relais.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé(e) 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.

Votre Nom:
Votre adresse :
	Numéro et nom de la rue

	Code Postal et Ville
Votre pays :
Les coordonnées de votre compte :
	Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

	Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)
Nom du créancier :	ASSOCIATION LE RELAIS ATELIERS DU RELAIS
Identifiant du créancier :	FR77ZZZ419022
Adresse du créancier :	5 ROUTE DE BERRY BOUY
	Numéro et nom de la rue
	18230 SAINT DOULCHARD
	Code Postal et Ville
Pays du créancier :	FR
Type de paiement :	<input checked="" type="checkbox"/> Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel
Signé à
	Lieu et Date
Signature(s) :

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

A retourner à : Potager Bio de Fussy Rue de bouvreuils 18110 Fussy	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier :
--	--