



référence unique du mandat (RUM)

Nom du créancier et logo

MAISON ELEVES INST NAT TELECOM

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. 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 avant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

*Veuillez compléter le champs marqués **

Votre nom (1) *
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse (2) *
Numéro et nom de la rue
*
Code postal Ville Pays

Les coordonnées de votre compte *
Numéro d'identification internationale du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
*
Code International d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier *
Nom du créancier

ICS *
Identification du créancier SEPA (ICS)
*
Numéro et nom de la rue
*
Code postal Ville Pays

Type de paiement * Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

Signé à *
Lieu Date (JJ/MM/AAAA)

Signature(s) * Veuillez signer ici →

Nota Bene : 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)

Code identifiant du débiteur
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (Si différent de débiteur lui-même)
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre le créancier 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 *Code identifiant du tiers débiteur*

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers *Code identifiant du tiers créancier*

Contrat concerné
Description du contrat *Numéro d'identification du contrat*

A joindre à votre dossier d'adhésion et à présenter lors de votre arrivée à la MAISEL SudParis

(1) La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères
(2) Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères