

MANDAT de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OGEC ST PAUL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de OGEC ST PAUL.
 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,
 -sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.
 Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom	*	Nom/ Prénoms du débiteur	1																
	*	Numéro et nom de la rue	2																
Votre adresse	*	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:25%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">*</td> <td style="width:60%;"></td> </tr> <tr> <td>Code Postal</td> <td></td> <td></td> <td>Ville</td> </tr> </table>	[][][][][]		*		Code Postal			Ville	3								
[][][][][]		*																	
Code Postal			Ville																
	*	Pays	4																
Les coordonnées de votre compte	*	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][][]</td> <td style="width:12.5%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][]</td> </tr> </table>	[][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][]	5								
[][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][][]	[][][][]												
	*	Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	6																
Nom du créancier	*	OGEC ST PAUL	7																
	*	FR11ZZZ533118	8																
	*	1 RUE SERAPHIN BUTON	9																
	*	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:25%; border: 1px solid black; text-align: center;">[8][5][1][8][0]</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">*</td> <td style="width:60%;">CHATEAU D OLLONNE</td> </tr> <tr> <td>Code Postal</td> <td></td> <td></td> <td>Ville</td> </tr> </table>	[8][5][1][8][0]		*	CHATEAU D OLLONNE	Code Postal			Ville	10								
[8][5][1][8][0]		*	CHATEAU D OLLONNE																
Code Postal			Ville																
	*	FRANCE	11																
Type de paiement	*	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:40%;"> Paiement récurrent/répétitif <input checked="" type="checkbox"/> </td> <td style="width:20%;"></td> <td style="width:40%;"> Paiement Ponctuel <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	Paiement récurrent/répétitif <input checked="" type="checkbox"/>		Paiement Ponctuel <input type="checkbox"/>	12													
Paiement récurrent/répétitif <input checked="" type="checkbox"/>		Paiement Ponctuel <input type="checkbox"/>																	
Signé à	*	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:40%;"></td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][]</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][]</td> <td style="width:5%;"></td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;">[][][][]</td> <td style="width:15%;"></td> </tr> <tr> <td>Lieu</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Date:JJ/MM/AAAA</td> <td></td> </tr> </table>			[][]		[][]		[][][][]		Lieu						Date:JJ/MM/AAAA		13
		[][]		[][]		[][][][]													
Lieu						Date:JJ/MM/AAAA													
Signature(s)		Veuillez signer ici																	

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

A retourner par courrier à :
 OGEC ST PAUL
 1 RUE SERAPHIN BUTON 85180 CHATEAU D OLLONNE

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier