

<b>MANDAT de prélèvement SEPA</b>	Créancier : OGEC Immaculée Conception
Référence du mandat : REF00000...OGECIMMA..... <b>Cadre réservé à l'établissement</b>	

En signant ce formulaire de mandat, **vous autorisez** :

- l'**OGEC Immaculée Conception** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte

-  **votre banque**, \_\_\_\_\_, à débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC Immaculée Conception.

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.

Votre Nom :	.....
Votre adresse :	..... <i>Numéro et nom de la rue</i> ..... <i>Code Postal et Ville</i>
Votre pays :	FRANCE
Les coordonnées de votre compte :	..... <i>Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)</i> ..... <i>Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)</i>
Nom du créancier :	OGEC Immaculée Conception
Identifiant du créancier :	FR40ZZZ438409
Adresse du créancier :	12 rue Sainte Anne <i>Numéro et nom de la rue</i> 97400 SAINT DENIS <i>Code Postal et Ville</i>
Pays du créancier :	FR
Type de paiement :	<input checked="" type="checkbox"/> Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel
Signé à	..... <i>Lieu et Date</i>
Signature(s) :	

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

### **VEUILLEZ JOINDRE UN RIB AVEC VOTRE MANDAT**

A retourner à : <a href="mailto:comptabiliteparent.immaculee@orange.fr">comptabiliteparent.immaculee@orange.fr</a> ou OGEC Immaculée Conception – 12 rue Sainte Anne 97400 SAINT DENIS	Nom de l'élève :
---	------------------