MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'Association Loisirs, Culture et Formation-La CLEF, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association Loisirs, Culture et Formation-La CLEF.
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.

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

IDENTIFICATION DU MANDAT ***(réservé à La CLEF)***

RUM : 2026 / 2027 |__|__|__|__|__|__| / |__|__|__|__| **Type de paiement : récurrent**

CREANCIER

ICS : FR 21 ZZZ 86B0FF

ASSOCIATION LOISIRS, CULTURE ET FORMATION -LA CLEF
46 RUE DE MAREIL
78100 SAINT-GERMAIN-EN-LAYE
SIRET : 785 124 744 000 26

DEBITEUR

Votre nom * ..... ……
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse * ……
Numéro et nom de la rue

|__|__|__|__|__| ……
Code Postal *Ville*

Vos coordonnées bancaires * |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|
Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

IMPORTANT : POUR ACTIVER, LE MANDAT VEUILLEZ JOINDRE UN RIB*

Fait à SAINT-GERMAIN-EN-LAYE, le |__|__| |__|__| |__|__|__|__| **Signature ***

**Obligatoire*

Paiement pour une tierce personne *(Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir)*

Nom et prénom du tiers ……
Nom du tiers débiteur: (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne)

Adresse ……
Numéro et nom de la rue

|__|__|__|__|__| ……
Code Postal *Ville*

……
Pays

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'oppositions, 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. - La CLEF se réserve le droit de refacturer les frais bancaires de rejet. En cas de difficulté, veuillez contacter le service comptabilité de La CLEF impérativement avant l'échéance de prélèvement pour convenir d'une solution maximum 10 jours avant le prélèvement.
Les facilités de paiement de La CLEF ne sont pas automatiques mais un service gratuit auprès des adhérents de l'association. En cas de rejet bancaire répété, La CLEF se réserve le droit de ne plus proposer ces facilités de paiement à la famille ou l'adhérent concerné.