

Tél: **04 68 11 46 36**
77 Rue Aimé Ramond
11000 Carcassonne

ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024

//////////////////// **MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA** //////////////////////////////////////

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OGEC SAINT LOUIS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC SAINT LOUIS sis à CARCASSONNE.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Votre nom :

Référence :

Votre adresse :

Numéro et nom de la rue :

Code postal : Ville :

Pays :

..... **COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE**

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code international d'identification de votre banque - BIC :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

..... **CRÉANCIER**

Nom : OGEC SAINT LOUIS
Identifiant ICS : FR 93ZZZ452781
Numéro et nom de la rue : 77 rue Aimé Ramond
Code postal : 11000
Ville : CARCASSONNE
Pays : FRANCE

..... **TYPE DE PAIEMENT**

Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

Signé à (Lieu) : le :/...../.....

Signature(s)

--