CONSERVATOIRE à rayonnement intercommunal
Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône

96 rue de la Sous-Préfecture - 69400 VILLEFRANCHE s/S
04 74 09 43 10 – conservatoire@agglo-villefranche.fr

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Conservatoire à rayonnement intercommunal de la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône.
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.

Désignation du Titulaire du compte à débiter	**Identifiant du Créancier SEPA : FR 30 ART 856077**
	CONSERVATOIRE INTERCOMM 96 RUE DE LA SOUS PREFECTURE 69400 VILLEFRANCHE / SAONE – France

Désignation du compte à débiter

Identification internationale (IBAN) | Code internationale (BIC)

Type de paiement : Paiement annuel en huit versements

Signé à : .....

Le (JJ/MM/AAAA) **:** ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Signature :

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le Conservatoire à rayonnement intercommunal de la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône.