



**Mandat de
prélèvement
SEPA**

Vos enfants présents à l'ensemble St Martin du Val d'Erdre

Nom :

Prénom :

Prénom :

Prénom :

Prénom :

1 seul mandat par famille

Pour les parents séparés : 1 mandat par payeur – indiquer si facture divisée : OUI NON

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'établissement **Ensemble St martin du Val d'Erdre** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'**OGEC familial du Val d'Erdre** sis à Nort sur Erdre **pour la durée de scolarité de vos enfants dans notre ensemble scolaire sauf avis contraire de votre part durant la période.**

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 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.

Nom, prénom et adresse figurant sur l'IBAN :

Coordonnées du compte à prélever :

Numéro d'identification international du compte bancaire – **IBAN**

FR _____

BIC – Code international d'identification de la banque _____

BANQUE _____

Scotcher
IBAN ici

Créancier :

Nom **OGEC familial du Val d'Erdre**
Identifiant ICS **FR81ZZZ408280**
Adresse **13 rue du Général Leclerc – 44390 Nort sur Erdre**

Type de paiement :

Paiement récurrent

☒

Paiement ponctuel

☐

Le : _____

Signature :