

Mandat de Prélèvement SEPA

SEPA (Single Euro Payments Area)

! Sauf consignes de votre part, les prestations seront payées par virement sur le compte dont vous nous aurez communiqué les coordonnées.

RÉFÉRENCE ADHÉRENT : 30 _____

ICS : FR57ZZZ426075

N° RUM (Référence Unique du Mandat) _____

Votre Référence Unique du Mandat (RUM) vous est communiquée sur votre appel de cotisation.

IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT :

Nom : _____

Prénom : _____

TITULAIRE DU COMPTE :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER :

IBAN (International Bank Account Number)

BIC / SWIFT (Bank Identifier Code) _____ Prélèvements récurrents

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER :

ENERGIE MUTUELLE
66 avenue du Maine
75014 PARIS

Prière de renvoyer cet imprimé en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB), Postal (RIP) ou de Caisse d'Epargne (RICE).

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Energie Mutuelle à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'Energie Mutuelle. 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. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Les informations contenues dans le présent mandat ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice des droits individuels d'accès et de rectification auprès du créancier à l'adresse ci-dessous, en application des dispositions de la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.

Date : _____

Signature du titulaire du compte à débiter

Fait à :