

Mandat de prélèvement



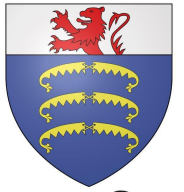
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A)

Ville de Gex

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte

conformément aux instructions de Ville de Gex

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.



Ville de Gex

Référence unique du mandat :

Grid for unique reference number

Identifiant créancier SEPA : FR15ZZZ563892

Débiteur :

Votre Nom

Votre Adresse

Code postal

Ville

Pays

Créancier :

Nom

MAIRIE DE GEX

Adresse

77 RUE DE L'HORLOGE

Code postal

01170

Ville

GEX

France

IBAN

Identification du compte bancaire

Grid for IBAN

BIC

Identification de votre banque

Grid for BIC

Paiement :

Récurrent/Répétitif

Ponctuel

Grid for payment frequency

A :

Le :

Grid for date

Signature box

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

Veillez compléter tous les champs du mandat et joindre un relevé d'identité bancaire ( IBAN/BIC)