



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN à l'adresse suivante :

ABBAYE AUX DAMES
11 place de l'Abbaye CS 30125
17104 Saintes Cedex

Mois de(s) prélèvement(s) :

Possibilité de paiement échelonné à partir de 100 € en 3 fois.

J'autorise l'Abbaye aux Dames à prélever la somme de _____ fractionnée en 3 versements sur 3 mois (les prélèvements seront effectués le 10 du mois).

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Abbaye aux Dames à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon la législation en vigueur.

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier)

Paiement : Récurrent

Titulaire du compte à débiter Nom Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Ville - Pays : _____	Identifiant Créancier SEPA Nom : Abbaye aux Dames Adresse : 11 place de l'Abbaye CS 30125 Code postal : 17104 Ville - Pays : Saintes Cedex - FRANCE
--	--

BIC :

IBAN :

Banque : _____

Veuillez compléter tous les champs du mandat, joindre un RIB, puis adresser l'ensemble au créancier.

Le : _____

À : _____

Signature :