

Référence unique du mandat

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	DÉSIGNATION DU CRÉANCIER																			
NOM et Prénom : Adresse : . Code postal : Ville :	NOM : RÉGIE R Cité de la Musique Simone Veil / 58407 Adresse : .Place du Temple Code postal : 77100 Ville : MEAUX																			
DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER																				
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)																				
<table border="1"><tr><td>F</td><td>R</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		F	R																	
F	R																			
IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)																				
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>(</td><td></td><td></td><td>)</td></tr></table>													(			)				
											(			)						

Type de paiement : paiement récurrent

À :
le :

Signature :

--

.....

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par **la Cité de la Musique Simone Veil**. 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 Cité de la Musique Simone Veil**.