



REFERENCE UNIQUE DU MANDAT (RUM) : 2019-0155-ZRS-0144369

Veuillez compléter tous les champs de ce mandat.

Familles rurales | ASSOCIATION DE SAINT-MICHEL-MONT-MERCURE
www.familles-rurales.fr

MANDAT DE PRELEVEMENT

Débiteur	Créancier
Votre nom :	Identifiant Créditeur SEPA (ICS) FR68ZRS535584
Votre adresse :	Nom
	FAM RURALES ST MICHEL MONT MERCURE
Code postal et ville :	Adresse :
Pays :	FAM RURALES ST MICHEL MONT MERCURE ST MICHEL MT MERCURE 85700 SEVREMONT France
IBAN :	
BIC :	

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : FAM RURALES ST MICHEL MONT MERCURE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de : FAM RURALES ST MICHEL MONT MERCURE.
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.

Type de paiement

Récurrent/Répétitif Ponctuel

Signé à :

Le : .. / .. / ..

Signature :