Nom de la famille : _____

REGLEMENT DES RETRIBUTIONS MENSUELLES 2020/2021

Merci de cocher la case correspondant à vos souhaits.

Je choisis : le tarif ❑ de base ❑ de soutien pour mon/mes ____enfant(s).
(indiquer le nombre).

❑ Je continue le prélèvement automatique.

Date : Signature :

❑ Je continue le prélèvement automatique, mes données bancaires ont changé.

❑ Je souhaite adhérer au prélèvement automatique.

Je remplis la demande et l'autorisation de prélèvement ci-dessous et je joins un RIB.

❑ Je ne souhaite pas adhérer au prélèvement automatique, je recevrai une facture tous les mois et je réglerai par chèque (Frais de gestion de 1,00€ par facture).

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier

……

NOM , PRENOM & ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

……

……

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

FR09ZZZ463605_OGEC ST Joseph
26 rue de la Mairie
44470 MAUVES SUR LOIRE

IBAN (International Bank Account Number) joindre votre RIB

BIC (Bank Identifier Code)

Date : Signature :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°60-10 du 1/4/80 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT SEPA

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.

FR09ZZZ46360_OGEC ST Joseph
N° NATIONAL D'EMETTEUR

……

NOM, PRENOM & ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

……

……

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
OGEC MAUVES SUR LOIRE
26 rue de la Mairie
44470 MAUVES SUR LOIRE

IBAN (International Bank Account Number) joindre votre RIB

BIC (Bank Identifier Code)

Prière de retourner les 2 parties de cet imprimé au créancier sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B), postal (R.I.P.) ou de Caisse d'Epargne (R.I.C.E.)

Date : Signature :