MANDAT PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Prévoyance Mutualiste à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Prévoyance Mutualiste.

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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués * et <u>joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire</u>

Référence Unique de Mandat (à compléter par le créancier)

_ _

Identifiant Créancier SEPA : **FR55ZZZ526021**

NOM – PRENOM DE L'ADHÉRENT : _

Numéro de contrat : _ _ _ _ _ _ _ _ **Nature contrat** : Mutuelle Santé

TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	
Nom*	
Prénom*	
Adresse*	
Code Postal*	
Ville*	
Pays*	

ORGANISME CRÉANCIER	
Nom	**PREVOYANCE MUTUALISTE**
Adresse	26, rue du Général Leclerc 95410 GROSLAY
Pays	FRANCE

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN* (International Bank Account Number)

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Code international d'identification de votre banque – BIC* (Bank Identifier Code)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Date de prélèvement* :
☐ Le 5 du mois ☐ Le 15 du mois

Périodicité* :
☐ Mensuel ☐ Trimestriel ☐ Semestriel ☐ Annuel

Type de paiement* : ☐ Paiement récurrent / répétitif ☐ Paiement ponctuel

Signé à * _ Le* _

Signature*

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessitées de la 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°80 du 01/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.