MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique de mandat : (à remplir par Valence Romans Habitat)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Valence Romans Habitat à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Valence Romans Habitat. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous passez avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. L'information du prélèvement automatique vous sera communiquée sur votre avis d'échéance mensuel, au moins trois jours avant le prélèvement sur votre compte.

N° ICS
FR52ZZZ135747

Nom, Prénom et adresse du débiteur

M., Mme, Melle : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

N° de contrat : ..... N° de module : .....

iBan (numéro d'identification international du compte bancaire)

BiC (Code International d'Identification de votre banque)

Nom et adresse du créancier

Valence Romans Habitat
16 rue Georges Bizet
CS 40736
26007 VALENCE CEDEX

Date :

Signature :

Date choisie du prélèvement : au 5 ☐ au 10 ☐ au 15 ☐ Paiement récurrent / répétitif

Ce Mandat de Prélèvement SEPA doit parvenir à Valence Romans Habitat, dûment rempli et signé, accompagné d'un RIB (Relevé d'Identité Bancaire), avant le 20 du mois, pour prendre effet le 5, le 10 ou le 15 du mois suivant.