

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA
FR 41 ZZZ 586 801

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez ASS. LEO LAGRANGE ANIMATION à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ASS. LEO LAGRANGE ANIMATION.

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.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Titulaire du compte :	ASS. LEO LAGRANGE ANIMATION
Nom Prénom :	23 RUE ETOILE DU MATIN – BP 324
Adresse :	44615 SAINT NAZAIRE CEDEX
CP Ville :	FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

TYPE DE PAIEMENT : Paiement récurrent/répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par ASS. LEO LAGRANGE ANIMATION 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 ASS. LEO LAGRANGE ANIMATION.

Fait à _____, SIGNATURE :

Le _____

Joindre un relevé d'Identité bancaire (au format IBAN BIC)

A retourner à : LEO LAGRANGE ANIMATION
54 avenue de la République
49800 TRELAZE