Le Grand Chalon
Agglomération
EAU ET ASSAINISSEMENT

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA SEMESTRIEL

Référence Unique du Mandat (cadre réservé au service) :

¢èLJŜ ŘŜ Ŏƨyűŋ·ǘY [Ŝ DŋI·yŘ /KI·ƭƨy π 9I·dz Ŝű !ăăI·ƛyƛăăŜYŜyű

Modalités de paiement par prélèvement automatique semestriel :

Le prélèvement sur votre compte bancaire sera effectué chaque semestre après réception de votre facture, et en cas de résiliation de votre abonnement, pour votre facture de solde.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR59ZZZ425942

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Communauté d'Agglomération LE GRAND CHALON à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Trésorerie Municipale de Chalon.
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.

DÉSIGNATION DE L'ABONNÉ

Nom ……..……..

Prénom ……..

Adresse ……

CP …..……Ville ……..……..

Tél …….. Pays……

Réf. client : I_____I

(Référence CONTRAT/PDS précisée sur l'en-tête de votre facture d'eau)

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

CRÉANCIER : **TRÉSORERIE MUNICIPALE DE CHALON**
11 avenue Pierre Nugue
71100 CHALON-SUR-SAONE

BÉNÉFICIAIRE :

Communauté d'Agglomération LE GRAND CHALON
Direction Eau et Assainissement
23 avenue Georges Pompidou – C.S 90246
71106 CHALON SUR SAONE CEDEX
Tél : 03.85.43.78.05 email : eauetassainissement@legrandchalon.fr

DÉSIGNATION DU OU DES TITULAIRE(S) DU COMPTE A DÉBITER

Nom(s) et Prénom(s) :…….....

DÉSIGNATION DU COMPTE A DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (**IBAN**)

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

F R
(commence par FR pour la France)

(X) Type de paiement : paiement récurrent/répétitif

Signé à ……..

Date :……..……

SIGNATURE(s)
du ou des titulaire(s)
du compte à débiter

JOINDRE IMPÉRATIVEMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Trésorerie Municipale de Chalon 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 la Communauté d'Agglomération LE GRAND CHALON.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.
Pour vos droits informatiques et libertés, merci de vous reporter aux mentions Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) de votre contrat d'eau.