MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Syndicat CGT du Conseil Régional Occitanie

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CGT-OCCITANIE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CGT-OCCITANIE.
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.
Veuillez compléter les champs marqués *.

Votre Nom * .....
Nom/Prénoms du débiteur ou dénomination sociale

Votre adresse * .....
Numéro et nom de la rue

* ..... * ..... FRANCE .
Code Postal Ville Pays

(Si vous joigniez un RIB il n'est pas obligatoire de remplir le code IBAN)

Les coordonnées de votre compte * | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

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

Nom du créancier CGT-OCCITANIE .
Nom du créancier ou dénomination sociale

FR0000000000 .
Identifiant du créancier

CGT Hôtel de Région 22, Bd Marechal Juin.
Numéro et nom de la rue

31406 TOULOUSE FRANCE .
Code Postal Ville Pays

Type de paiement Paiement / répétitif

Lieu * ..... Date ..... / ..... / .....

Signature

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Référence Unique du Mandat : (R.U.M)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Cette référence sera générée lors de la création du mandat à la banque. Une copie du mandat complet vous sera adressée automatiquement ou sur simple demande)

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.

À retourner compléter et signé avec un Relevé d'Identité Bancaire au format IBAN / BIC :

Par courrier : CGT Hôtel de Région – 22, bd. Marechal Juin – 31406 TOULOUSE
CGT Hôtel de Région – 201, av. de la Pompignane – 34000 MONTPELLIER
Par mail : rmp.cgt@laregion.fr
Contact adhésion : 06 08 10 24 83 côté Montpellier / 06 80 70 08 39 côté Toulouse

Janvier 2018