



Mandat de prélèvement SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un **RIB** et comportant **les mentions BIC – IBAN** à l'adresse suivante :

Comité Social Economique CSE universcience
30 avenue Corentin Cariou 75930 PARIS CEDEX 19

Intitulé de compte : **Mandat de prélèvement SEPA**

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le **CSE Universcience** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du **CSE universcience**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé.e par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.

Païement : Récurrent

Titulaire du compte à débiter

(*) Nom Prénom : _____

(*) Adresse : _____

(*) Code postal : _____

(*) Ville : _____

Pays : France

Identifiant Créancier SEPA :

FR 76 - 1020 - 7001 - 2821 - 2172 - 3977 - 307

N° émetteur : 585 031

Comité Social Economique CSE universcience

Adresse : 30 avenue Corentin CARIOU

75930 PARIS Cedex 19

Pays : FRANCE

BIC

IBAN

(*) Le :

(*) A :

(*) *champs obligatoires*

(*) Signature :

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.