**SMAEPA « ENTRE BRESLE ET YERES »**
15 B Rue de l'Eglise - 76340 RÉALCAMP
☎ : 02.35.93.44.15 Email : smaepaby@orange.fr

# DEMANDE D'ADHESION AU PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Je soussigné(e).....

Demeurant : .....

Code Postal :.....Commune.....

Téléphone :.....

**Demande à bénéficier du prélèvement automatique :**

- ☐ Pour ma maison
- ☐ Pour ma ferme
- ☐ Pour mon herbage
- ☐ Autres (préciser) :.....

FREQUENCE DE PRELEVEMENT BANCAIRE
*(Cochez votre choix une seule réponse possible)*

- ☐ MENSUELLE
- ☐ A ECHEANCE DE FACTURE

Je suis informé(e) que l'adhésion aux prélèvements mensuels sera résiliée dès que deux prélèvements mensuels consécutifs seront rejetés sur la même période de facturation.

Fait à.....le .....

Signature

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

**Référence unique du mandat :**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SMAEPA ENTRE BRESLE ET YERES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SMAEPA ENTRE BRESLE ET YERES. 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 reboursement 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.

Identifiant créancier SEPA (ICS)

**FR82ZZZ8A1FFB**

| **Désignation du titulaire du compte à débiter** | **Désignation du créancier** |
|---|---|
| Nom, prénom :<br><br>Adresse : | SMAEPA ENTRE BRESLE ET YERES<br><br>15 B RUE DE L'EGLISE<br>76340 REALCAMP |

**Désignation du compte à débiter**

NOM DE LA BANQUE :

ADRESSE :

COMPTE A DEBITER

Identification internationale (IBAN) | Identification internationale de la banque (BIC)

**Type de paiement :** Récurrent /répétitif ☐ Mensuel

Ponctuel ☐

Signé à :

Le :

Signature :

Nom du tiers débiteur (si différent du débiteur lui même et le cas échéant) :

**JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

**Rappel :**

*En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si la situation le permet, les prélèvements ordonnés par SMAEPA ENTRE BRESLE ET YERES. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'éxecution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec SMAEPA ENTRE BRESLE ET YERES.*