



# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

## Référence unique de mandat

\_\_\_\_\_ Zone réservée au SNSPP-PATS

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SNSPP-PATS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNSPP-PATS. 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 ;
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

## Identité du tiers débiteur

\* Champs obligatoires

Mme  M. Prénom\* : ..... Nom\* : .....

Adresse\* : .....

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : .....

## Coordonnées du compte bancaire débiteur

\* Champs obligatoires

IBAN\* : \_\_\_\_\_

Numéro d'identification international de compte bancaire (International Bank Account Number)

BIC\* : \_\_\_\_\_

Code international d'identification de votre banque (Bank Identifier Code)

## Coordonnées du créancier

**SYNDICAT NATIONAL DES SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS ET DES PATS DES SDIS DE FRANCE**

6 rue Paul Éluard - 33600 PESSAC

Identifiant SEPA du Créancier (ICS) : **FR06ZZZ197394**

## Joindre un Relevé d'identité bancaire (RIB)

\* Champs obligatoires

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

Fait à : .....

Date\* : \_\_\_\_\_/jj/mm/aaaa

Signature\* :



05 57 15 24 18



6 rue Paul Éluard  
33600 PESSAC



contact@snspp-pats.fr