

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER**MAISON DES JEUNES ET CULTURE****1 AVENUE ARISTIDE BRIAND****27000 EVREUX**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **MAISON DES JEUNES ET CULTURE** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **MAISON DES JEUNES ET CULTURE**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**ICS : FR33ZZZ464531**

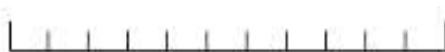
Référence Unique du Mandat :

RAISON SOCIALE /**NOM ET ADRESSE DU DEBITEUR****DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

.....
.....
.....
.....
.....

IBAN

Numéro d'identification international du compte bancaire

BIC

Code international d'identification bancaire

TYPE DE PAIEMENT Paiement récurrent / répétitif _____ fois
10 fois max

Fait à :

Signature :

Le :

Personne à contacter pour modifier ou révoquer un mandat de prélèvement (modification des coordonnées bancaires, réclamation) :

Raison sociale du créancier :MJC ÉVREUX..... Nom du contact :Sylvie Goulard.....

Adresse :1 Avenue Aristide Briand - 27000 Évreux.....

Téléphone :09 72 601 600..... Courriel :contact@mjc-evreux.fr.....

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'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Merci de joindre votre RIB à cette autorisation**Échéance au 10 du mois à partir d'octobre**