MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Espace unique de paiement en euros - Single Euro Payments Area

Référence Unique du Mandat

Ne pas compléter ces cases

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

a- le syndicat Force Ouvrière des lycées et collèges, SNFOLC, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
b- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNFOLC.
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.

Veuillez compléter les champs suivants :

NOM de l'adhérent Prénom

Adresse numéro et nom de la voie

Code Postal Ville

Coordonnées du compte à débiter :

Nom et prénom du titulaire du compte

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de la Banque – BIC (Bank Identifier Code)

Nom du Créancier :

SYNDICAT NATIONAL FORCE OUVRIERE DES LYCEES ET COLLEGES
131 rue Damrémont 75018 Paris
Identifiant créancier SEPA
FR98ZZZ808DB7 Syndicat de Paris FORCE OUVRIERE Lycées Collèges

Type de paiement
☒ Paiement récurrent/répétitif ☐ Paiement ponctuel

Signé à Le / /

Signature

Je choisis (cochez la case de votre choix)

☐ **un prélèvement trimestriel** **(le montant à payer sera réparti début mars, début juin, début septembre)**

☐ **un prélèvement mensuel** **(le montant à payer sera réparti chaque début de mois)**

JOINDRE UN RIB obligatoirement