MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence Unique de Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Jazz Action Valence à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Jazz Action Valence.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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 aet u plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé, et vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Votre Nom / Prénom :

Votre adresse : rue :

Code postal : Ville :

Les coordonnées de votre compte :

Code IBAN :

Code BIC :

PAIEMENT : ☐ récurrent ou ☐ unique

CRÉANCIER : JAZZ ACTION VALENCE
12 avenue Georges Clemenceau - 26000 VALENCE
FR65 ZZZ 471036

À Valence, le

Signature :

AGRAFER LE RIB