MANDAT SEPA CONTRACTUEL

MANDAT de Prélèvement SEPA

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Référence unique du mandat

Cercle Généalogique de Languedoc

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Cercle Généalogique de Languedoc à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Cercle Généalogique de Languedoc.
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.

*Veuillez compléter les champs marqués **

Votre Nom	*	..... Nom / Prénoms du débiteur	1
Votre adresse	*	..... Numéro et nom de la rue	2
	*	☐☐☐☐☐ Code Postal * ..... Ville	3
	*	..... Pays	4
Les coordonnées de votre compte	*	☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐ Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	5
	*	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	6
Nom du créancier	*	**Cercle Généalogique de Languedoc** Nom du créancier	7
	*	**FR11ZZZ405272** Identifiant du créancier	8
	*	**184, avenue Antoine de Saint-Exupéry** Numéro et nom de la rue	9
	*	**3 1 4 0 0** Code Postal * **Toulouse** Ville	10
	*	**France** Pays	11
Type de paiement	*	Paiement récurrent / répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐	12
Signé à	*	..... (1) Lieu ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ Date : JJ/MM/AAAA	13
Signature(s)		Veuillez signer ici	

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur	**CGL Cotisation** Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque	14
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	..... Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre *(NOM DU CREANCIER)* et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.	15
	..... Code identifiant du tiers débiteur	16
	..... Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.	17
	..... Code identifiant du tiers créancier	18
Contrat concerné	..... Numéro d'identification du contrat	19
	Renouvellement de la cotisation annuelle Description du contrat	20

A retourner à : **Cercle Généalogique de Languedoc**
184, avenue Antoine de Saint-Exupéry
31400 Toulouse

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

(1) Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères