

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat (1)

0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 1 2 0 1 6 0 0 0 0

Cadre	réservé à MÉDUANE H	ABITAT
Nom, prénom et adresse du débiteur		Nom et adresse de l'agence bancaire ou postale teneur du compte à débiter
M. Mme Mlle (nom, prénom)		
N° de logement Adresse		Compte à débiter
		Identifiant international de compte bancaire - IBAN
Code Postal Ville		
Loyer à prélever au choix le : 6 9 13 Prélèvement répétitif Prélèvement ponctuel		
		Code international d'identification de votre banque – BIC
N° compte client MÉDUANE HABITAT		Compte à créditer
Nom du locataire si différent du débiteur :		MÉDUANE HABITAT 15 QUAI GAMBETTA - CS 60729 - 53007 LAVAL CEDEX
(nom, prénom)		N° d'identification Créancier SEPA (ICS)
Date d'entrée dans le logement :///		F R 1 0 Z Z Z 1 2 7 1 9 1
A retourner, accompagné d'un RIB IBAN à :	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MÉDUANE HABITAT à envoyer des instructions à vot banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions of MÉDUANE HABITAT.	
MÉDUANE HABITAT 15 quai Gambetta CS 60729 53007 LAVAL CEDEX	Vous bénéficiez du dro que vous avez passée a	oit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention vec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
	 sans tarder et au plu Tout prélèvement SEP. 	suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Is tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. A fera l'objet d'une notification préalable, via votre avis d'échéance, au moins 5 jou
	avant la date du prélèv (1) référence reportée	ement. e sur votre avis d'échéance
OBSERVATIONS :		A, le
		SIGNATURE DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
	•	