**FORMULAIRE D’AUTORISATION DE PRELEVEMENT BANCAIRE SEPA**

**OU DE CHANGEMENT DE COORDONNEES BANCAIRES**

Afin que votre demande soit prise en compte, il est impératif de :

Fiche à retourner

* **Joindre un Relevé d’Identité Bancaire (RIB)** au format IBAN BIC
* Compléter et signer ce formulaire et renvoyer le tout au Conservatoire

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

**Référence Unique du Mandat (RUM) :** *ce numéro sera communiqué sur**l’échéancier que vous recevrez*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Régie Autonome pour le Conservatoire Maurice | IDENTIFIANT CREANCIER SEPA |  |
| Ravel à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter |  |  |
| votre compte conformément aux instructions de la Régie Autonome pour le Conservatoire Maurice Ravel. |  |  |
| 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 : | **FR69ZZZ591341** |  |
| - | 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. |  |  |
|  |  |

**DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER**

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

**DESIGNATION DU CREANCIER**

**Régie Autonome Conservatoire Maurice Ravel Pays Basque**

29, cours du Comte de Cabarrus

64100 BAYONNE

**DDFiP Pyrénées-Atlantiques**

Direction Départementale des Finances Publiques

**DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER**

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Code BIC : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Type de paiement** : Paiement répétitif |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Signé à : | Signature : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Le (JJ/MM/AAAA) : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |



DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVE D’INDENTITE BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

**Rappel :**

*En signant ce mandat, j’autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la* ***Régie Autonome pour le Conservatoire Maurice Ravel Pays Basque****. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l’exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec le* ***Régie Autonome pour le Conservatoire Maurice Ravel Pays Basque.***