

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA



Référence Unique du Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le District de Lyon et du Rhône de Football à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions du District de Lyon et du Rhône de Football. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivantes la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom * (Nom, Prénoms et adresse du débiteur)

Votre adresse * (n° et nom de la rue), Code postal, Ville, Pays

Les coordonnées de votre compte * Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN, Code international d'identification de votre banque - BIC

Nom du créancier: District de Lyon et du Rhône de Football, ICS: FR36ZZZ470103

30 Allée Pierre de Coubertin, 69007 LYON France

Type de paiement * Paiement récurrent/répétitif [X], Paiement ponctuel []

Signé à * (Lieu), Le (Date)

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

Codes indentifiant du débiteur, Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué, Contrat concerné

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client.

A retourner à : Virginie MAYOUE, District de Lyon et du Rhône de Football

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier