

**Mandat de
prélèvement
SEPA**



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Comité d'Entreprise Crédit Agricole Nord Est

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Comité d'Entreprise Crédit Agricole Nord Est.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une démarche de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



Référence unique du mandat :

Identifiant créancier SEPA : **FR19ZZZ644233**

Débiteur :

Créancier :

Votre nom _____

Comité d'Entreprise Crédit Agricole Nord Est

Votre adresse _____

25 rue libergier

51100 REIMS

Code postal _____ Ville _____

FRANCE

Pays _____

IBAN

BIC

Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel

A : _____

Le :

Signature :

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

Veillez compléter tous les champs du mandat.