Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat
(Sera rempli par Survival)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) Survival International (France) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Survival International (France).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. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
Vous pourrez à tout moment suspendre ou modifier votre prélèvement par simple demande à Survival.

Votre nom : .....
en majuscules Nom / Prénoms du débiteur ou dénomination sociale

Votre adresse : .....
en majuscules Numéro et nom de la rue

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : ..... Courriel : .....

Les coordonnées de votre compte

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Créancier : Survival International (France) 18 rue Ernest & Henri Rousselle 75013 Paris ICS : FR24ZZZ533175

Type de paiement : ☐ Récurrent/répétitif ☐ Ponctuel ☐ 10€ ☐ 25€ ☐ 50€ ☐ 100€ ☐ autre.....€

Tous les ☐ mois ☐ trimestres ☐ ans, à partir de.....

Fait à : ..... le ..... Signature :

Document à retourner à Survival accompagné d'un RIB ou RIP

Survival