Mandat de prélèvement SEPA

Référence Unique de Mandat (RUM, rempli par l'Office)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'OPH31 à envoyer des instructions à votre banque, pour débiter votre compte, conformément aux instructions de l'OPH31.
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 délais en vigueur.
Les informations obligatoires, devant vous être communiquées au titre de la pré-notification, seront apportées sur l'Avis d'échéance. Ce dernier vous sera remis au moins sept (7) jours avant la date de prélèvement.

Vos coordonnées : nom et adresse (le débiteur)

Nom / Prénom : «nomprinc» Date de naissance : ___ /___/____

Adresse : «adr1»
«adr2»
«adr3»
«ptt» «ville»

Vos coordonnées bancaires

IBAN

BIC

Votre choix de date de prélèvement

Le 6 du mois ☐ Le 12 du mois ☐ Le 16 du mois ☐

Les coordonnées de votre bailleur (le créancier)

OPH31
75 RUE Saint Jean
31131 Balma
Identifiant créancier SEPA : FR12ZZZ191272

N'oubliez pas de signer le mandat et de joindre un RIB *(relevé d'Identité Bancaire)*

Fait à _____ Signature(s)

Le _____

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que par le créancier pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1973 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.