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'Echéance. Ce dernier vous sera remis, au moins sept (7) jours avant la date de prélèvement.

Vos coordonnées : nom et adresse (le débiteur)

Nom /Prénom _____ **Date de naissance :** ____/____/____

Résidence _____

Rue_____

Code Postal _____ **Commune**_____

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
31 131 Balma
Identifiant créancier SEPA : FR12ZZZ191272

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

Fait à_____

Le_____

Signature(s)

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.