MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Pa sinit ar furmskrid urzh-mañ, ez aotreit Evit Diwan Naoned da gas kemennoù d'ho pank evit dleekaat ho kont, hag ez aotreit ho pank da zleekaat ho kont hervez e gemennoù.
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Evit Diwan Naoned à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément à ses instructions.

Gwir ho peus da vezãn daskoet gant ho pank hervez an divizoù deskrivet en emglev ho peus skoulmet gantañ. Ret eo ober ur goulenn daskorañ : e-pad an 8 sizhun war-lerc'h an deiz m'eo bet dleekaet ho kont evit al lamadennoù aotreet.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

DÉBITEUR / AN DLEOUR

Anv, anv bihan / Nom, prénom .....

.....

Chomlec'h / Adresse .....

.....

.....

Référence Unique Mandat : *vous sera communiquée ultérieurement par mail.*

Kerent bugale ar skol / Parent d'élève ☐ **Ya** / Oui ☐ **Nan** / Non

Amailh / Email .....

CRÉANCIER / AR C'HREDOUR

Identifiant Créancier SEPA (ICS) : FR29ZZZ417461
Evit Diwan Naoned
160 rue du corps de garde 44100 Nantes

COMPTE À DÉBITER / KONT DLEOUR

IBAN

BIC

Sammad / Montant _____ €

Paeamant / Paiement

☐ **Tont ingal (mizieg)** Récurrent (mensuel)

☐ **Evit ur wech hepken** Ponctuel

À _____

Le | | | | | | | | |

Sinadur / Signature

Pouezus : Arabat disoñjal kas un DAB gant an aotre-mañ.
Important : Je n'oublie pas de joindre mon RIB à cette autorisation.

Notenn : Displeget eo ho kwirioù diwar-benn an urzh-mañ en un teul haq a c'hallit kaout digant ho pank.
Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Impression reprographie cm-cic services