MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

CHORALIS
Mutuelle Le Libre Choix

Référence Unique du Mandat

0 0 0 0 0 0 0 0

(zone réservée à la mutuelle)

A remplir et à retourner à votre mutuelle Le Libre Choix : Boulevard de l'Europe – CS 30143 – 59602 MAUBEUGE CEDEX

Le "mandat de prélèvement SEPA" est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au niveau européen (SEPA). En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez La mutuelle Le Libre Choix à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de La mutuelle Le Libre Choix. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement devra être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

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

IDENTITE DU TITULAIRE DU CONTRAT :

Nom et prénom _____ Date de naissance _____

IDENTITE DU TIERS DEBITEUR SI DIFFERENT DU TITULAIRE DU CONTRAT

Nom et prénom _____

ADRESSE DU DEBITEUR

Adresse _____

_____

_____

Code postal _____ Ville _____

Type de paiement : récurrent

COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE DEBITEUR (ces données figurent sur votre relevé d'identité bancaire)	COORDONNEES DU CREANCIER
IBAN (Numéro d'identification international du compte bancaire)	**MUTUELLE LE LIBRE CHOIX** **BDV DE L'EUROPE** **CS 30143** **59602 MAUBEUGE Cedex**
BIC (Code international d'identification de votre banque)	Identifiant créancier SEPA : **FR58ZZZ261157**

N'oubliez pas de signer le mandat et de joindre un relevé d'identité bancaire

Fait à : _____

Le : _____

SIGNATURE (OBLIGATOIRE)

Cadre réservé à la Mutuelle

GARANTIE : _____ REF CTT : _____

MDPSEPA062014

Choralis Mutuelle Le Libre Choix est une mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. SIREN N°783 747 793