

MANDAT DE PRÉLEVEMENT

Année scolaire 2025 2026

Veillez compléter les champs marqués *

TITULAIRE DU COMPTE

Votre Nom *

.....
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse *

.....

Numéro et nom de la rue

Code Postal

Ville

Pays

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

Les coordonnées de
votre compte *

[illegible]

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

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

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

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom du créancier

FONDATION D'AUTEUIL - Ecole Poullart des places »

I. C. S

F	R	6	5	Z	Z	Z	0	0	7	9	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Identifiant Créancier SEPA

Adresse du
créancier

4 avenue Anatole France

94600 CHOISY LE ROI

FRANCE

Type de paiement

Paielement récurrent / répétitif ☒Paielement ponctuel ☐

J J M M A A A A

Lieu date

Signature du titulaire

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Fondation d'Auteuil à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Fondation d'Auteuil.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Partie réservée au Centre Financier

REFERENCE UNIQUE DE MANDAT[illegible]

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévu aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés en écrivant à la Fondation d'Auteuil