Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Hockey Club de Caen à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Hockey Club de Caen. 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 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.

CREANCIER	ICS
HOCKEY CLUB DE CAEN **8 rue jean de la Varende** **14000 CAEN** **Siret : 439 921 578 00019**	**FR77ZZZ833EF5**

Référence Unique de Mandat (RUM) HCC-LIC_____ (Réservé au Créancier)

DEBITEUR :

Nom Prénom : _____

Adresse : _____

_____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Adresse mail :_____

Nom de la Banque : _____

IBAN

BIC

Joindre un RIB ou RICE

Paiement : ☑ Récurrent / Répétitif ☐ Ponctuel

A : _____ Le : _____/_____/_____

Signature :

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 prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

ECHEANCIER **Montant Total _____ €**

Sept	Oct	Nov	Dec	Janv	Fev	Mars	Avr	Mai	Juin