Cadre réservé à l'Université

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : FR09ZZZ563709 _____

Type de contrat : PRELEVEMENT

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **l'Université de TOURS** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Université de TOURS.
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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA
FR 09 ZZZ 563709

DESIGNATION DU STAGIAIRE

Nom, prénom :
Lien avec le payeur (*parenté…*) :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : **UNIVERSITE DE TOURS**
Adresse : 60 rue du Plat d'Etain- BP 12050
Code postal : 37020
Ville : TOURS CEDEX 1
Pays : FRANCE

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

A remplir à l'identique du RIB

Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

( )

Type de paiement : Paiements ponctuels

Numéro d'identification du contrat de formation :
Cadre réservé à l'Université

Signé à :
Le :

Signature du titulaire du compte :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

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'opposition, 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.