

Mandat de prélèvement SEPA

Référence unique du Mandat - *cadre réservé cesml*

Nom Prénom / Raison sociale

Adresse

Code Postal

Commune

COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

N° d'identification international du compte bancaire - IBAN

Code international d'identification de votre banque -BIC

Nom du créancier : COOP ELECTRICITE CESML - 158 allée des écureuils 34 980 Saint-Gély-du-Fesc

Contrat concerné

Type de paiement ☐ paiement récurrent / répétitif ☐ paiement ponctuel

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

- la CESML à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CESML.

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.

Signature Titulaire du RIB

Date

Lieu

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur :

Code identifiant du débiteur

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque (35 caractères minimum)

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différents du débiteur lui même)

Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre la CESML et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.

Code identifiant tiers débiteur

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.

Nom identifiant du tiers créancier

L'énergie est notre avenir, économisons-la !