# **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse :**

**Type de prélèvement :**

Je souhaite payer chaque facture en un seul prélèvement

Je souhaite payer chaque facture en 3 prélèvements

**Désignation du Créancier :**

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

PODENSAC, DES COTEAUX DE GARONNE et de LESTIAC-SUR-GARONNE, PAILLET, RIONS

Identifiant créancier SEPA (ICS) : **FR84ZZZ549652**

12 rue du Maréchal-Leclerc-de-Hauteclocque – 33720 PODENSAC

En signant ce formulaire de Mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez la Communauté de Communes de Podensac, des Coteaux de Garonne et de Lestiac-sur-Garonne, Paillet, Rions à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, conformément à l’échéancier qu’elle vous aura préalablement transmis.

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 de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n’être utilisées que pour la gestion des ordures ménagères. Elles pourront donner lieu à l’exercice, par l’usager, 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.

Fait à :

Le :

Signature :

**À retourner au :** SEMOCTOM, 9 route d’Allégret, 33670 SAINT-LEON en **joignant un RIB**