SYNDICAT GENERAL DE L'EDUCATION NATIONALE CFDT

sgen Cfdt: PAYS-DE-LOIRE

Autorisation de prélèvement à renvoyer complétée et signée au Sgen-CFDT
par courriel : nantes@sgen.cfdt.fr
ou par courrier : 9 Place de la Gare de l'État - Case Postale n°9 – 44276 NANTES Cedex 2

.....

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

NUMERO ICS CFDT : FR88ZZZ254894

Le «mandat de prélèvement SEPA» est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au niveau européen (SEPA). En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : A/ la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ; B/ votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement devra 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 Nom, Prénom et adresse :
.....
.....
.....
.....

Syndicat Créancier :
Sgen-CFDT des Pays de Loire
ICS FR88ZZZ254894
9 Place de la Gare de l'Etat
Case Postale N°9
44276 NANTES cedex 2

Coordonnées du Compte N°IBAN à débiter Identification internationale du compte bancaire

N°BIC Code International d'Identification de votre banque

Type de paiement : paiement récurent/répétitif

Nom et adresse de votre banque : ……
……..……

Date : …… Signature :