

## PRÉLEVEMENT AUTOMATIQUE

Pour adhérer au service de prélèvement automatique de vos factures liées à la restauration scolaire, aux activités périscolaires et extrascolaires, il vous suffit de :

- Dater et signer le règlement financier valant contrat de prélèvement ci-joint
- Compléter, dater et signer l'intégralité de ce formulaire
- Joindre un RIB
- Transmettre l'ensemble de ces documents au service Affaires générales aux horaires d'ouverture ou par courrier :

1bis, avenue Foch

95160 MONTMORENCY

Tél : 01 39 34 98 00

[espace-famille@ville-montmorency.fr](mailto:espace-famille@ville-montmorency.fr)

### **Horaires d'ouverture :**

- lundi de 14h à 17h
- du mardi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 14h à 17h (16h le vendredi)
- samedi de 8h30 à 12h

\*\*\*\*\*

## **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

pour l'encaissement des produits liés à la restauration scolaire, aux activités périscolaires et extrascolaires

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Ville de Montmorency à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, conformément aux instructions de la Ville de Montmorency. En cas de litige sur un prélèvement, vous pourrez en faire suspendre l'exécution par simple demande à votre banque. Vous réglerez le différend directement avec la Ville de Montmorency. 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 Créancier SEPA (ICS)\* :**

**Référence Unique du Mandat (RUM) :**

\* cadre réservé à l'administration

### **Désignation du titulaire du compte à débiter**

NOM, Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

### **Désignation du créancier**

Hôtel de Ville de Montmorency

BP 70101

2, avenue Foch

95162 MONTMORENCY CEDEX

### **Désignation du compte à débiter**

Identification internationale (IBAN)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Identification internationale de la banque (BIC)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fait à .....

Le (JJ/MM/AAAA) .....

Signature :

*Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par la Ville de Montmorency 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.*