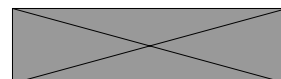


Mandat de prélèvement SEPA *SEPA diru hartze ahala*

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Créancier. 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.



DÉBITEUR / ZORDUNA

Nom / *Deitura*:

Prénom / *Izena*:

Adresse / *Helbidea*:

Code Postal / *Posta Kodea*:

Ville / *Hiria*:

IBAN:

BIC:

CRÉANCIER / HARTZEDUNA

Association Euskal Moneta - Monnaie locale du Pays Basque
20, rue des Cordeliers karrika, 64100 Baiona / Bayonne

ICS - Identifiant du créancier/*Hartzerdunaren erabiltzaile izena*: FR49ZZZ663869

Type de paiement : Récurrent / *Ordaintzeko moldea: errepikaria*

Fait à (e)n Date / /(a) egina

Signature - *Izenpedura*

