MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat (R.U.M. renseigné par l'UCO Bretagne-Nord)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Université catholique de l'Ouest à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'Université Catholique de l'Ouest sis à Guingamp.

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. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Votre Nom _____

Référence _____

Votre adresse:

Numéro et nom de la rue _____

Code postal _____

Ville _____

Pays _____

Coordonnées de votre compte

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN :

F	R																									

Code international d'identification de votre banque - BIC :

Créancier

Nom Université catholique de l'Ouest

Identifiant ICS

Numéro et nom de la rue 37 rue Maréchal Foch BP90431

Code postal 22200

Ville Guingamp

Pays

à (Lieu) : _____ le :

Signature(s)

Merci de reporter dans le tableau ci-dessous le montant du prélèvement à effectuer (somme indiquée dans le document « échéancier »)

Nom de l'étudiant	Filière	Montant à prélever

Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.