



# MANDAT de Prélèvement SEPA

SERVICE DES EAUX DE LA COMMUNAUTE DU BETHUNOIS

\_\_\_\_\_

Référence unique du mandat (Zone réservée au SIVOM du béthunois)

**SERVICE DES EAUX**  
660, Rue de Lille CS 20635 - 62412 Béthune Cedex  
☎ 03.21.52.99.10  
☎ 03.21.61.55.65

Identifiant du créancier : **FR83ZZZ313378**

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

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
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Désignation du titulaire du compte à débiter
Nom, Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

Désignation du créancier
Nom : SIVOM DE LA COMMUNAUTE DU BETHUNOIS
Adresse : 660 RUE DE LILLE CS 20635
Code postal : 62412
Ville : BETHUNE CEDEX
Pays : France

Désignation du compte à débiter
_____
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
_____
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)

Type de paiement : <b>Récurrent</b>
Signé à _____
Lieu _____
Date _____
Signature(s) : Veuillez signer ici
_____

Désignation du tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même et le cas échéant) :
Nom du tiers débiteur:

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

**Rappel :**  
*En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le SIVOM de la Communauté du Béthunois. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec le SIVOM de la Communauté du Béthunois.*

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier 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.

A retourner à :  
SIVOM DE LA COMMUNAUTE DU BETHUNOIS  
660 rue de Lille - CS 20635  
62412 BETHUNE CEDEX

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier