|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MANDAT de Prélèvement SEPA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 8 | 9 | 2 | 9 | 6 | 2 | 0 | 1 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Référence unique du mandat : numéro identifiant école + année du 1er prélèvement  |  |

|  |
| --- |
| En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) *TBS Alumni (ADESCT)* à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de *TBS Alumni (ADESCT)*.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.*Veuillez compléter les champs marqués \** |
| Votre Nom | \* |  | **1** |
|  |  | Nom / Prénoms du débiteur  |  |
| Votre adresse | \* |  | **2** |
|  |  | Numéro et nom de la rue  |  |
|  | \* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 | \*  | **3** |
|  |  | Code Postal  | Ville  |  |
|  | \* | France | **4** |
|  |  | Pays  |  |
| Les coordonnées | \* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | **5** |
| de votre compte |  | Numéro d’identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) |  |
|  | \* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | **6** |
|  |  | Code international d’identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) |  |
| Nom du Créancier | \* | TBS Alumni  | **7** |
|  |  | Nom du créancier  |  |
|  | \* | FR79ZZZ427231 | **8** |
|  |  | Identifiant du créancier  |  |
|  | \* |  | **9** |
|  |  |  |  |
|  | \* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | 1 | 0 | 6 | 8 |  |

 | \* Toulouse Cedex 7 | **10** |
|  |  | Code Postal | Ville  |  |
|  |  | Pays :  | **11** |
| Type de Paiement | \* | Paiement récurrent/répétitif  | Paiement ponctuel

|  |
| --- |
|  |

 | **12** |
| Signé à | \* | (1) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | **13** |
|  |  | Lieu | **Date : JJ/MM/AAA** |  |
| SIGNATURE |  | Veuillez signer ici 🡪 |  |  |
|  |  |  |  |
| Note : vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pourrez obtenir auprès de votre banque |
| **Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.** |
| Code identifiant du débiteur |  | **14** |
| Tiers débiteur pour le | Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque | **15** |
| compte duquel le paiement est effectué  | Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre TBS Alumni (ADESCT)et un tiers, (par exemple, vous payez la facture d’une autre personne) veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir |  |
| (si différent du  |  | **16** |
| débiteur lui-même) | Code identifiant du tiers débiteur |  |
|  |  | **17** |
|  | Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s’il remet des prélèvements pour le compte d’un tiers. | **18** |
|  | Code identifiant du tiers créancier |  |
| Contrat concerné |  | **19** |
|  | Numéro d’identification du contrat  | **20** |
|  | Description du contrat  |  |
| A retourner à TBS Alumni 20 bis Bld Lascrosses BP 7010 31068 Toulouse cedex 7  | Ou alumni@tbs-education.frOu fax 05 61 29 46 91 |

1. Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères