DEMANDE DE PRÉLÈVEMENTS

NOM, Prénom, Adresse du titulaire du compte à débiter

A

Désignation de l'organisme créancier
SGC de Douarnenez
1 rue du 19 mars 1962

29174 DOUARNENEZ

Je vous prie de bien vouloir désormais, et sauf instructions contraires de ma part vous parvenant en temps utile,

faire prélever en votre faveur sur le compte N°

Etablissement	Guichet	N° de Compte	Clé RIB

auprès de NOM et ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT BANCAIRE

les sommes dont je vous serai redevable au titre des frais : **de la facture de restaurant et de garderie scolaires – COMMUNE DE LOCTUDY**

Prélèvement : le 15 de chaque mois (excepté août et septembre)

Sommes que vous m'aurez préalablement notifiées par facture adressée directement à mon domicile afin de maintenir sur mon compte, une provision suffisante.

En cas de non-exécution, j'en serai avisé par vos soins.

Les présentes instructions sont valables jusqu'à annulation de ma part, à vous notifier en temps utile.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la collectivité. Les données enregistrées sont conservées 10 années. Elles sont réservées à l'usage de la collectivité pour la facturation et ne pourront être transmises ou vendues. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous pouvez demander communication et, le cas échéant, rectification, portabilité, limitation du traitement ou suppression des informations vous concernant en contactant le service ou le délégué à la protection des données de la collectivité.

A……., le…….

Signature

✂----------

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, **le montant de ma facture de restaurant et de garderie scolaires – COMMUNE DE LOCTUDY,** ordonné par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

NUMERO NATIONAL D'EMETTEUR

NOM, PRENOMS et ADRESSE DU DEBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
Service Gestion Comptable
1 rue du 19 mars 1962

29174 DOUARNENEZ

COMMUNE DE LOCTUDY

COMPTE A DEBITER

Etablissement	Guichet	N° de Compte	Clé RIB

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

Date :

Signature :

La présente autorisation doit être obligatoirement accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire, postal ou de Caisse d'Epargne.