



# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

À REMPLIR PAR LE FUTUR ADHÉRENT

Le mandat de prélèvement SEPA est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au niveau européen (SEPA)  
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez : A/ la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte ; B/ votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT. 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 éventuelle de remboursement devra 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.

Nom / Prénom

Adresse complète

Coordonnées du compte N° IBAN

Identification internationale du compte bancaire

N° BIC Code international d'identification e votre banque

Nom du syndicat CFDT créancier **Union Territoriale des Retraités d'Ille et Vilaine**

ICS (identifiant créancier SEPA)

Adresse complète **10 Bd du Portugal – CS 10811 – 35208 RENNES CEDEX 2**

Type de paiement  paiement récurrent/répétitif

Signé à (lieu et date JJ/MM/AAAA) / / / / / / / /

Signature

A retourner à :

**Union Territoriale des Retraités d'Ille-et-Vilaine  
10 Bd du Portugal – CS 10811 –  
35208 RENNES CEDEX 2**

Vos droits concernant le présent mandat sont disponibles auprès de votre banque