

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Ce document est à compléter, dater et signer et doit être accompagné :

- d'un RIB comportant les mentions BIC – IBAN
- la photocopie de la pièce d'identité du titulaire du compte

**THÉÂTRE DE SAINT-MAUR**  
**20, rue de la Liberté**  
**94100 Saint-Maur des Fossés**

### Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la société **EPIC THÉÂTRE ET CINÉMAS DE SAINT-MAUR** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **EPIC THÉÂTRE ET CINÉMAS DE SAINT-MAUR**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée avec elle.

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier) : FR97ZZZ832C9F

Frais d'inscription aux ateliers théâtre 2024/2025

#### Paielement : Récurrent

1 prélèvement de 140 € le 10 octobre 2024

1 prélèvement de 140 € le 10 novembre 2024

1 prélèvement de 135 € le 10 décembre 2024

#### Titulaire du compte à débiter

Nom Prénom : (\*) \_\_\_\_\_

Adresse : (\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : (\*) \_\_\_\_\_

Ville : (\*) \_\_\_\_\_

Pays : FRANCE

#### Identifiant Créancier SEPA : FR97ZZZ832C9F

Nom : Théâtre de Saint-Maur

Adresse : 20, rue de la Liberté

Code postal : 94100

Ville : SAINT-MAUR DES FOSSÉS

Pays : FRANCE

BIC (\*)

IBAN (\*)

**Veuillez compléter tous les champs (\*) du mandat, joindre un RIB , RICE ou RIPE, puis adresser l'ensemble au créancier**

Le (\*) :

A (\*) : .....

Signature (\*) :