MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA



Référence Unique du Mandat – Espace réservé IDF Habitat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez IDF Habitat à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'IDF Habitat. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) 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 et au plus tard dans les 13 mois qui suivent pour un prélèvement non autorisé. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par IDF Habitat que pour la gestion de la relation avec son locataire. 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. Vous serez informé(e) par IDF Habitat de la date et du montant du prélèvement dans un délai de 6 jours calendaires avant sa réalisation.

Vous choisissez d'être prélevé(e) : le 5 de chaque mois le 10 de chaque mois le 15 de chaque mois le 15 de chaque mois

| leuillez compléter les champs marques " | |
|---|---|
| Votre Nom : * | Nom / Prénom du débiteur |
| Votre adresse : * | Numéro et nom de la rue |
| Ossanlara for de | Code postal Ville |
| Coordonnées de votre compte : * | Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) |
| | |
| Nom du créancier : | SCIC HLM IDF HABITAT Nom du créancier |
| ICS: | FR10ZZZ630718 Identifiant Créancier SEPA |
| Adresse : | 59, avenue Carnot 94507 Champigny-sur-Marne Cedex France |
| Type de paiement : | ☑ Paiement récurrent / répétitif □ Paiement ponctuel |
| Signé à : * | Lieu Date - JJ/MM/AAAA |
| Signature : * | |
| | <u> </u> |

Document à compléter et retourner accompagné d'un relevé IBAN / BIC à :

IDF HABITAT 59, avenue Carnot 94507 Champigny-sur-Marne Cedex