

Mandat de Prélèvement SEPA



En signant ce formulaire, vous autorisez la Fédération Française de Roller Sports à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Fédération Française de Roller Sports.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.



Référence unique du mandat :

Identifiant créancier SEPA : FR22ZZZ438830

Débiteur :

Créancier :

Nom :

FFRS

Adresse :

6 Boulevard du Pdt Franklin Roosevelt

.....

CS 11742

Code Postal : Ville :

33080 Bordeaux Cedex

Pays :

France

IBAN

BIC

Païement : Récurrent/Répétitif Ponctuel

A :

Le :

Signature :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Veuillez compléter tous les champs du mandat.

Si vous choisissez en mode de paiement le prélèvement automatique, merci de bien vouloir nous retourner le mandat de prélèvement ci-dessus complété ainsi que le relevé d'identité bancaire de l'association