

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

ACDSAEAAERART_-----

Référence unique du mandat [zone à remplir par la Fondation Louis Cadic]

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Fondation Louis Cadic Musique et Arts Sacrés en Bretagne à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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.



Votre nom

Votre adresse

Code postal

Ville

Les coordonnées de votre compte

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN

Code international d'identification de votre banque - BIC

Créancier Fondation Louis Cadic Musique et Arts Sacrés en Bretagne
Identifiant créancier SEPA : FR14ZZZ527632
11 rue de Vannes - 56400 SAINTE-ANNE-D'AURAY

Type de paiement Paiement récurrent/répétitif ☐ Paiement ponctuel ☐

Date de prélèvement

Signé à

Le :

À retourner à **Fondation Louis Cadic avec votre RIB**



Pré-Maîtrise de Sainte-Anne-d'Auray

