



MANDAT de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Office Public de l'Habitat de l'Ariège, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Office Public de l'Habitat de l'Ariège.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Veillez compléter les champs marqués *

Votre nom *	Nom et Prénom du débiteur	
Votre adresse *	Numéro et nom de la rue	
	Code postal – Ville	
	France	
	Pays	
Les 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 *	O.P.H de l'Ariège	
	Nom du créancier	
	Identifiant du créancier	
	23 bis, avenue de Ferrières - CS 50039	
	Numéro et nom de la rue	
Type de paiement *	09002 – Foix cedex	
	Code postal – Ville	
	France	
Pays		
Signé à *	Lieu	
	Date *	
Signature(s) *		

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

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur – fournies seulement à titre indicatif

Code identifiant du débiteur	O.P.H de l'Ariège- 10 01 6061 01 0018 04 - 00000605307	
	Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque	
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	FR3940031000010000135327U52	
	Code identifiant du tiers débiteur	
	O.P.H de l'Ariège	
	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers	
	Code identifiant du tiers créancier	
Contrat concerné	10 01 6061 01 0018 04 - 00000605307	
	Numéro d'identification du contrat	
	Bail de location logement	
	Description du contrat	
A retourner à :		Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
O.P.H de l'Ariège 23 bis, Avenue de Ferrières CS 50039 09002 FOIX cedex		