

Mandat de prélèvement SEPA

UNION RÉGIONALE
SOLIHA
SOLIDAIRES POUR L'HABITAT

NOUVELLE-AQUITAINE

Référence unique du mandat :

SCNS201800074893

les Crous La Clé

En signant ce mandat, vous autorisez SOLIHA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte selon les instructions de SOLIHA. En cas de contestation des prélèvements, vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque, suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passées 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.

Débiteur

Votre nom : M. LAAROUSSI OMAR
Votre adresse : parc de Grandmont Rue François Bonamy
Bât F N° de Chambre 228
37200 Tours

Coordonnées de votre compte

IBAN : FR7630003021300005093288813
BIC : SOGEFRPP

Créancier

Identifiant créancier : FR 73 ZZZ 490 195
Nom : SOLIHA NOUVELLE AQUITAINE
Adresse : 30 place Pey Berland
33000 Bordeaux France

Mandat

Contrat concerné : CLE National
Type de paiement (cochez) : Paiement récurrent/répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐

Signé à : Tours

Le : 26/02/2018

Signature : LAAROUSSI OMAR

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