

À retourner avec votre lettre "Appel de cotisation" à :

SMEREP - Service Adhésions
16, Boulevard du Général Leclerc
92115 CLICHY CEDEX

1. VOUS SOUHAITEZ RÉGLER PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

Vous payez un acompte incluant les deux premiers mois de cotisation au moment de votre adhésion + vos frais de prélèvements bancaires de 5 €.

Puis vous réglez par 10 prélèvements automatiques, le 10 de chaque mois à partir de décembre 2015. Ils peuvent être faits sur votre compte personnel ou sur celui d'un débiteur solidaire – vos parents, par exemple.

Pour profiter du règlement par prélèvement mensuel, vous devez nous remettre :

1. Le mandat de prélèvement européen (SEPA)
2. Un relevé d'identité bancaire ou postal (comportant les mentions IBAN) du compte à débiter
3. Votre règlement de l'acompte par chèque ou par carte bancaire en complétant l'encadré prévu à cet effet sur votre lettre "Appel de cotisation"

2. VOUS SOUHAITEZ CHANGER DE COORDONNÉES BANCAIRES POUR VOS PRÉLÈVEMENTS

Il convient de nous remettre :

1. Le mandat de prélèvement européen (SEPA)
2. Un relevé d'identité bancaire ou postal (comportant les mentions IBAN) du compte à débiter

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT EUROPÉEN (SEPA)

Référence Unique du Mandat :



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la SMEREP à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, ou à la banque de votre débiteur solidaire (vos parents, par exemple) pour débiter son compte. Vous autorisez également votre banque à débiter votre compte (ou la banque du débiteur solidaire à débiter son compte), conformément aux instructions de la SMEREP. Attention, les comptes et les livrets d'épargne ne peuvent faire l'objet d'un prélèvement.

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.

Veillez compléter les champs marqués *

Titulaire du compte :

Nom * :

Nom / Prénom(s) du débiteur

Votre adresse * :

Numéro et nom de la rue

Code postal * : Ville * :

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 : **SMEREP**

I.C.S : **F R 5 2 Z Z Z 3 9 6 8 7 1**

Identifiant Créancier SEPA

Adresse du créancier : 16, Boulevard du Général Leclerc - 92115 CLICHY CEDEX

Pays : France

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif (correspond à vos prélèvements mensuels) Paiement ponctuel

Signé à * : Date :

Lieu

jour

mois

année

Signature(s)* Veillez signer ici :

À retourner avec votre lettre "Appel de cotisation" à :

SMEREP - Service Adhésions
16, Boulevard du Général Leclerc
92115 CLICHY CEDEX

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