



MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat :

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP - Ville

Pays

Nom de l'Etudiant(e)

Contact mail

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Cours ACCES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de Cours ACCES et selon les termes du contrat. 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. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Désignation du compte à débiter

IBAN :

Numéro d'identification international du compte bancaire

BIC :

Code international d'identification de votre banque

Créancier

Identifiant I.C.S. : FR09ZZZ477573

Cours Accès
47 rue Nicot
33000 Bordeaux
France

Type de paiement :

Paiement récurrent/répétitif

Paiement ponctuel

Fait à :

Le :

Signature :

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

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.