



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique de mandat (RUM)
délivrée par le syndicat :

Le « mandat de prélèvement SEPA* » est le document officiel nécessaire pour effectuer des prélèvements.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez :

A/ la CFDT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
B/ votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CFDT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle.

Toute demande de remboursement devra être présentée :

1. Dans les 8 semaines qui suivent la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
2. Sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Nom/Prénom du débiteur			
Adresse N° et nom de la voie			
Code Postal	<input type="text"/>	Ville	Pays
Coordonnées du compte N° IBAN Identification internationale du compte bancaire	<input type="text"/>		
N° BIC Code international d'identification de votre banque	<input type="text"/>		
Domiciliation Nom de l'agence			
Nom du syndicat CFDT	UNION TERRITORIALE CFDT DES RETRAITES ALPES MARITIMES		
ICS (identifiant créancier SEPA)	FR88ZZZ254894		
Adresse N° et nom de la voie	12 BOULEVARD GENERAL LOUIS DELFINO		
Code Postal	06300	Ville NICE	Pays FRANCE
Signé à (lieu)		Le (JJ/MM/AAAA)	<input type="text"/>

Signature Veuillez signer ici

A retourner à :
UNION TERRITORIALE CFDT DES RETRAITES ALPES MARITIMES

12 BOULEVARD GENERAL LOUIS DELFINO
06300 NICE

04 93 55 26 75
alpesmaritimes@retraites.cfdt.fr