

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez, l'association sportive GOLF-CLUB DES BOULEAUX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'association sportive GOLF-CLUB DES BOULEAUX. 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.

Créancier:

Association sportive Golf-Club des Bouleaux 250 RUE DE REININGUE 68310 WITTELSHEIM

> Identifiant : FR32ZZZ85394B Type de paiement : Récurrent

	Débi	teur :		
Nom / Prénom				
Adresse				
Code Postal / Ville	:			
Pays:				
IBAN:				
CODE BIC :				
Fait à :	Date :	S	Signature :	