# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

PAYS D'AIX HABITAT
Office Public de l'Habitat

RUM (Référence unique du mandat) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'OPH-Pays d'Aix Habitat à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'OPH-Pays d'Aix Habitat.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre comptepour un prélèvement autorisé.

***Veuillez compléter les champs marqués par une astérisque (*) et écrire en MAJUSCULES***

**Votre Nom :** * .....
Nom / Prénoms ou raison sociale du débiteur

**Votre adresse :** *. .....
Bâtiment et/ou Résidence - Numéro et nom de la rue

* ☐☐☐☐☐ * .....
Code Postal Ville

* .....
Pays

**Coordonnées de 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 :** **OPH - PAYS D'AIX HABITAT**
Nom du créancier

**ICS :** (Identifiant Créancier SEPA) **F R 7 6 Z Z Z 3 9 6 9 2 4**

8

**Adresse du créancier :** **L'OURMIN - 9 RUE DU CHÂTEAU DE L'HORLOGE**
**1 3 0 9 6 AIX EN PROVENCE CEDEX 2**
**FRANCE**

**Type de Paiement :** * Paiement récurrent / répétitif ☐ Paiement ponctuel ☐ DATE 05 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 12
NATURE : LOYER ET/OU DELAI DE PAIEMENT

**Signé à :** *..... ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ 13
J J M M A A A A

**Signature**(s) **:**

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

**Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur** (fournies seulement à titre indicatif)

**Code identifiant du débiteur :** .....
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

**Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué** (si différent du débiteur lui-même) **:** .....
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre l'OPH-Pays d'Aix Habitat et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

.....
Code identifiant du tiers débiteur

.....
Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.

.....
Code identifiant du tiers créancier

**Contrat concerné :** **L/**.....
Numéro d'identification du contrat

.....
Description du contrat

A retourner à : **OPH-PAYS D'AIX HABITAT**
**L'OURMIN**
**9 RUE DU CHÂTEAU DE L'HORLOGE**
**CS 60455**
**13096 AIX EN PROVENCE CEDEX 2**

Zone réservée à l'usage exclusif de l'OPH-Pays d'Aix Habitat