



## Demande de prélèvement SEPA

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé, accompagné d'un **RIB** et comportant **les mentions BIC – IBAN** à l'adresse suivante :

**Comité Social Economique  
CSE universcience  
30 avenue Corentin Cariou  
75930 PARIS CEDEX 19**

Intitulé de compte :

**Mandat de prélèvement SEPA**

**Référence Unique Mandat : RUM** (Réservé au créancier)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le **CSE Universcience** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du **CSE universcience**.

*Vous bénéficiez du droit d'être remboursé.e par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

**Paiement : Récurrent**

Titulaire du compte à débiter	Identifiant Créancier SEPA :
(*) Nom Prénom : _____	FR 76 - 10 20 - 7 001 - 2 821 - 2 172 - 3 977 - 3 07
(*) Adresse : _____ _____	N° émetteur : 585 031
(*) Code postal : _____	Nom : Comité Social Economique CSE universcience
(*) Ville : _____	Adresse : 30 avenue Corentin CARIOU 75930 PARIS Cedex 19
Pays : FRANCE	Pays : FRANCE

BIC

IBAN

(\*) Le :

(\*) A :

(\*) *champs obligatoires*

(\*) Signature :