Association Services Emploi Accompagnement
ASEA

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Afin que nous puissions mettre à votre disposition notre personnel, nous vous remercions de nous retourner cette demande de prélèvement dûment complétée et tamponnée avec le contrat utilisateur/client, avant le début des missions.

Pour rappel, aucune mission ne pourra démarrer sans le retour du présent document

En signant ce formulaire de mandat, **vous autorisez ASEA,** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'ASEA.

Si vous souhaitez contester les sommes prélevées, vous devez agir dans les 8 semaines qui suivent le débit de votre compte en banque en adressant un courrier à votre agence.

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT (à renseigner par ASEA).....

Merci de renseigner les champs obligatoires ci-après pour que la demande soit prise en compte :

Nom de la structure ……Nom du responsable légal……..
Adresse……CP…… Ville……..

Coordonnées de votre compte :

IBAN (Numéro d'identification international du compte bancaire – International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque – BIC (bank Identifier Code)

- **ÉCHEANCIER PRÉLÈVEMENT POSSIBLE** - merci de cocher la mention souhaitée -

☐ À 15 jours date de facture ☐ À 30 jours date de facture ☐ À 30 jours fin de mois

Nom du créancier : **ASEA, Association Services Emploi Accompagnement**
Identifiant créancier SEPA : **FR79ZZZ852F5D**

Fait à …….. le : / /

Signature & tampon de la structure :

RIB A JOINDRE OBLIGATOIREMENT À LA DEMANDE

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier (ASEA) que pour la gestion de sa relation avec vous, l'utilisateur. Vous pouvez exercer vos 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.