

PRELEVEMENT Prière de renvoyer cet imprimé avec un relevé d'identité bancaire ou postal

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à l'annulation du souscripteur notifiée en temps voulu au créancier

NOM, PRENOM, ADRESSE DE L'ABONNE

NOM : M, Mme, Mlle
ADRESSE DE LA DESSERTE :
ADRESSE DE L'ABONNE (si différente) :

COMPTE A DEBITER

INTITULE DE LA BANQUE :

Code banque

Code guichet

N° de compte

Clé RIB

ADRESSE DE LA BANQUE :

ORGANISME EMETTEUR

RAISON SOCIALE
ADRESSE

**COMMUNAUTE DE COMMUNES AIRVAUDAIS-VAL DU THOUET
33 PLACE DES PROMENADES - 79600 AIRVAULT**

NATURE DE LA REDEVANCE : **ASSAINISSEMENT**

COMPTE A CREDITER

**SERVICE DE GESTION COMPTABLE DE THOUARS
4 Rue Jules FERRY 79100 THOUARS**

**Compte Banque de France
30001 / 00602 / F7920000000 / 50**

Pour un montant de : selon la facture
A prélever deux fois par an, à compter de la prochaine facturation sur le compte à cet effet

A le Signature du demandeur

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec le créancier.

CODE EMETTEUR BDF

528254

**NOM, PRENOM, ADRESSE DU TITULAIRE DU
COMPTE A DEBITER**

.....
.....
.....

NOM ET ADRESSE DE L'EMETTEUR

**COMMUNAUTE DE COMMUNES AIRVAUDAIS-VAL DU THOUET
33 PLACE DES PROMENADES
79600 AIRVAULT**

COMPTE A DEBITER

Code banque Code guichet N° de compte Clé

Intitulé et adresse de la Banque :

**NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT
CREANCIER**

**SERVICE DE GESTION COMPTABLE
DE THOUARS
4 Rue Jules FERRY
79100 THOUARS**

à le Signature