



**PAIEMENT COTISATION ANNUELLE**  
**PAR PRELEVEMENTS AUTOMATIQUES**

Je choisis le **prélèvement automatique** et remplis le document et le mandat ci-dessous. **Merci de fournir un RIB.**

Je, soussigné(e) ..... père / mère / tuteur / .....

de l'élève (*nom-prénom*) .....,

choisis de régler la cotisation annuelle d'un montant de .....€

en  **3 échéances trimestrielles** (octobre-janvier-avril) soit .....€/échéance

**10 échéances mensuelles** (octobre à juillet) soit .....€/échéance

Jour du prélèvement : **le 15 du mois, à partir d'octobre 2021**, par l'émetteur CAP DANSE, sous les références : ICS : *FR35ZZZ83242B RUM*.....

*En cas d'incident de paiement, **10€ par incident** seront automatiquement prélevés (frais d'impayés réclamés par la banque). Pour toute modification concernant les prélèvements, nous en informons **par email au minimum une semaine avant l'échéance.***

Fait à la Talaudière, le.....

**Signature :**

<b>Mandat de prélèvement SEPA</b> 	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez <u>CAP MUSIQUE la Talaudière</u> (A) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de <u>Association CAP Musique</u>																				
	<u>1 Impasse-Berlioz 42350 la Talaudière</u> Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.																				
Référence unique du mandat : _____		Identifiant créancier SEPA : <u>FR</u>																			
<b>Débiteur :</b> Votre Nom* _____ Votre Adresse* _____ Code postal* _____		<b>Créancier :</b> Nom <u>CAP MUSIQUE</u> Adresse <u>1 Impasse Berlioz</u> Code postal <u>42350</u> Ville <u>La TALAUDIÈRE</u> Pays* <u>FRANCE</u>																			
N* <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>I</td><td>B</td><td>A</td><td>N</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		I	B	A	N															Paiement : <input checked="" type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel	
I	B	A	N																		
BIC** <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				Tiers créancier <u>CAP MUSIQUE</u>	
Tiers débiteur _____		A* : _____ Le* : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
Signature* : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 300px; height: 50px;"><tr><td> </td></tr></table>			Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. (*) <b>Veillez compléter les données obligatoires du mandat.</b> (**) <b>Obligatoire si hors de l'UE. Facultatif pour les opérations intra Union Européenne (UE).</b>																		
<small>Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification 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.</small>																					