N° d'intitulé de compte :	**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA** **À ADRESSER COMPLETÉ AU SIÈGE D'HABITAT 08 OU À VOTRE AGENCE**	HABITAT 08
Référence Unique du Mandat		

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez HABITAT 08 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'HABITAT 08.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
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.

VOS RÉFÉRENCES

*Veuillez compléter les champs marqués **

Votre nom et prénom* ……

Votre adresse* ……
……
Code postal : …… Ville : ……

Coordonnées 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)

Date de prélèvement souhaitée* le 05 ☐ le 10 ☐ le 15 ☐ le 20 ☐

HABITAT 08 est tenu de fournir à ses débiteurs une notification préalable au moins 14 jours avant la date d'échéance du prélèvement, sauf accord sur un délai différent, et par tout moyen à sa convenance.
Pour tenir compte de la date de facturation et des dates de prélèvements proposées, ce délai d'information est, en l'absence d'instruction contraire de votre part, raccourci à 5 jours minimum à compter de la date de réception de l'avis d'échéance, celui-ci valant notification.

NOS RÉFÉRENCES

Nom du créancier HABITAT 08

Adresse du créancier 22-24 avenue des Martyrs de la Résistance
Code : postal : 08000 Ville : CHARLEVILLE-MEZIERES Pays : FRANCE

N° d'Identifiant Créancier SEPA FR25ZZZ254282

Type de paiement Paiement récurrent / répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐

Le (dater) * ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ à …… (lieu)

Signature(s) * Veuillez signer ici

JOINDRE UN R.I.B.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, 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'opposition, 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, auprès du correspondant informatique et libertés d'HABITAT 08, 22-24 avenue des Martyrs de la Résistance à Charleville-Mézières.