

## PAIEMENT FRACTIONNE DE LA COTISATION PAR PRELEVEMENT SEPA

- Remplir soigneusement le mandat de prélèvement SEPA ci-dessous.
- Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B).
- Choisir le nombre de prélèvements de 2 à 5
- Envoyer les documents au :  
**SNUIPP 2A**  
**Immeuble Beaulieu, Avenue Kennedy, 20090 AJACCIO**

### MANDAT de Prélèvement SEPA CORE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SNUIPP-2A à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SNUIPP-2A.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués \*

Votre Nom :

*Nom/Prénoms du débiteur*

Votre adresse :

*Numéro et nom de la rue*

Code postal :

Ville :

Pays :

IBAN

BIC

Nom du créancier **SNUIPP-2A**

*Nom du créancier*

Identifiant du créancier : **FR50ZZZ615060**

**IMMEUBLE BEAULIEU AV. KENNEDY**

*Numéro et nom de la rue*

Code postal **20090**

Ville : **AJACCIO**

Pays : **FRANCE**

Type de paiement : Répétitif/récurrent

Signé à : Le :

Signature :

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.