

SERVICE DE L'EAU
 MAIRIE DE SEILLANS
 RUE DU VALAT
 83440 SEILLANS
 04.94.50.45.47

DEMANDE DE PRELEVEMENT
FACTURES CONSOMMATION D'EAU

AUTORISATION DE PRELEVEMENT (à partir de la facture été 2007) Je vous prie de bien vouloir désormais faire prélever en votre faveur sur le compte référencé ci-dessous les sommes dont je suis débiteur au titre des FACTURES DE CONSOMMATION D'EAU. Les présentes instructions demeureront valables jusqu'à ce que j'en demande l'annulation par lettre recommandée en temps utile.

NOM ET ADRESSE DE FACTURATION DU DEBITEUR				NOM ET ADRESSE DU CREANCIER											
N° de Téléphone :				REGIE DU SERVICE DE L'EAU											
				HOTEL DE VILLE											
				RUE DU VALAT											
				83440 SEILLANS											
				04.94.50.45.47											
COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Code établissement</th> <th>Code Guichet</th> <th>Numéro de compte</th> <th>Clé RIB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				Code établissement	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB								
Code établissement	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB												

A
 Le
 Signature

N'oubliez pas de joindre

un relevé d'identité bancaire (RIB)
 un relevé d'identité postal (RIP)
 ou un relevé d'identité de Caisse d'Epargne (RICE)

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

<u>AUTORISATION DE PRELEVEMENT</u> J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par la Régie du Service de l'Eau de Seillans. 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 différent directement avec le créancier.				N° NATIONAL D'EMETTEUR											
				501367											
NOM ET ADRESSE DE FACTURATION DU DEBITEUR				NOM ET ADRESSE DU CREANCIER											
N° de Téléphone :				REGIE DU SERVICE DE L'EAU											
				HOTEL DE VILLE											
				RUE DU VALAT											
				83440 SEILLANS											
				04.94.50.45.47											
COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A CREDITER											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Code établissement</th> <th>Code Guichet</th> <th>Numéro de compte</th> <th>Clé RIB</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>				Code établissement	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB					TRESORERIE GENERALE DU VAR			
Code établissement	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB												
				Centre Mayol-Place Besace											
				BP 1409											
				83056 TOULON Cedex											

Date :
 Signature du titulaire du compte à débiter