

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA – FONDATION PARTENARIALE SORBONNE UNIVERSITE

Référence Unique du Mandat (à remplir par la Fondation partenariale) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la **Fondation partenariale Sorbonne Université (Fondation SU)** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Fondation SU. 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.

Veillez compléter tous les champs ci-dessous

Votre nom

M./Mme/Mlle, Prénom, Nom

Votre adresse

Numéro et nom de la rue

| _ | _ | _ | _ | _ |

Code Postal

Ville

Pays

Les 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)

Nom du créancier

Fondation partenariale Sorbonne Université

Adresse du créancier

4 place Jussieu, 75005 PARIS

Identifiant créancier

ICS FR50ZZZ583050

Type de paiement

Paiement récurrent / répétitif : Don mensuel / Don trimestriel (rayer la mention inutile)

Signé à

Lieu

Date : JJ/MM/AAAA

Signature(s)

Veillez signer ici

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

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'oppositions, 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.

A retourner à :

Fondation SU – Mme Audrey COTREZ
4 place Jussieu BC600
75005 PARIS

Zone réservée à l'usage exclusif de la Fondation SU