MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat (RUM)																									

Nom et adresse du titulaire du compte à débiter

Désignation de l'organisme créancier

SYNPTAC-CGT
3 RUE DU CHATEAU D'EAU
75010 PARIS
Numéro National d'Emetteur : **415002**
ICS : **FR74ZZZ415002**

Compte à débiter - Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter

Numéro d'identification du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identification Code)

Montant	
Date de paiement *	
Périodicité	**MENSUELLE**
Type de paiement	**RECURRENT**

*paiement le 5, le 10 ou le 15 de chaque mois

SIGNATURE :

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise le SYNPTAC-CGT à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions du SYNPTAC-CGT.

A …….. LE ……20….

MERCI DE JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB

Syndicat National des Professionnel·le·s du Théâtre et des Activités Culturelles-CGT (Branche technique et administrative du spectacle vivant)
Siège social : Bourse du Travail – 3 rue du Château d'Eau – 75010 PARIS – Tél. : 01.42.08.79.03
Courriel : synptac@synptac-cgt.com – Site : www.synptac-cgt.com – Facebook : SynptacCgt