



# Association Mixte de Gestion Agréée d'Île-de-France

14 bis Place Charles de Gaulle 95210 SAINT-GRATIEN – Tél : 01.34.12.81.70 – Fax 01.39.89.00.41

E-mail : [contact@amga-idf.fr](mailto:contact@amga-idf.fr) - Site : [www.aavopl.org](http://www.aavopl.org)

Association n° 2.01.950 – Siret : 320 624 042 000 34 – Membre de l'UNASA et de la FCGA

Agrément n° 22 du 27 mars 2018

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire, vous autorisez l'AMGA Ile-de-France à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'AMGA Ile-de-France.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) 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.

Code Adhérent : .....

Civilité : ..... Nom et Prénom : .....

ou Raison Sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Coordonnées de votre compte :

FR

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 : AMGA IDF Identifiant du créancier : FR52ZZZ661681

Adresse : 14 bis Place Charles de Gaulle

Code postal : 95210 Ville : SAINT-GRATIEN Pays : FRANCE

Type de paiement : Paiement récurrent / répétitif  Paiement ponctuel

Signé à : ..... Le : ..... (JJ/MM/AAAA)

Signature :

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

Code identifiant du débiteur :

Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque.

Merci de nous retourner un exemplaire à :  
AMGA IDF – 14 bis Place Charles de Gaulle – 95210 SAINT-GRATIEN  
accompagné d'un relevé d'identité bancaire