# COMMUNE DE POLIGNÉ

## DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT SUR COMPTE BANCAIRE OU POSTAL

**Désignation de l'organisme créancier**

Trésorerie de BAIN-DE-BRETAGNE
21 Grande Rue
35 470 BAIN-DE-BRETAGNE
☎ : 02.99.43.71.85.

**Désignation du titulaire du compte à débiter**

Nom et prénom : .....
Rue : ..... N° : .....
Département N° : ..... Ville : .....

**Désignation de l'établissement teneur du compte**

**Désignation de l'abonné**

Nom - Prénom :.....
Adresse : .....
.....
Code postal : Ville : .....

Je vous prie de bien vouloir débiter, après notification, à la condition qu'il présente la provision nécessaire, mon compte ci-dessous pour les sommes dont je vous serai redevable au titre de facture de : CANTINE - GARDERIE - ALSH

**Désignation du compte à débiter :**

N° IBAN :

| F | R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

N° BIC :

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

A ..... le ..... Signature du contribuable

*Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessitées de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 01/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.*

---

**AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT**

N° national d'Emetteur

| 5 | 0 | 8 | 9 | 7 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|

Nom, prénom et adresse du titulaire du compte à débiter

.....
.....
.....

A

Nom et adresse de l'établissement bancaire ou postal (1)

.....
.....

Je vous prie de bien vouloir débiter, sans autre avis, à la condition qu'il présente la provision nécessaire, mon compte :

N° IBAN :

| F | R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

N° BIC :

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

du montant des factures de CANTINE - GARDERIE - ALSH dues à la commune de POLIGNÉ.

Trésorerie de BAIN-DE-BRETAGNE
21 Grande Rue
35 470 BAIN-DE-BRETAGNE

Désignation de l'Organisme créancier

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend directement avec la commune de POLIGNÉ.

Prière de remettre les deux parties de cet imprimé à votre Créancier sans les séparer, en y joignant obligatoirement un **RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE OU POSTAL** récent.

A ..... le .....
Signature du titulaire du compte à débiter

(1) Et, éventuellement, désignation du Guichet