



Document à remplir, signer, scanner puis joindre le RIB et envoyer le tout par email à : gestionpaiementce@hpe.com

MANDAT DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement financier, teneur de mon compte, à prélever sur ce dernier, le montant des avis de prélèvements, établis à mon nom, qui seront présentés par l'InterCE/ASHPG
(champ obligatoire)*

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER		<i>N° national d'émetteur</i> 85003F <i>Identifiant Créditeur SEPA</i> FR70ZZZ85003F
Nom (*) :	Prénom (*) :	
Adresse (*) :		
CP (*) :	Ville (*) :	
Email (*) :		
Tél (facultatif) :		

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER (Joindre le relevé d'identité bancaire correspondant)

BANQUE (*) :	
IBAN (*) :	
BIC (*) :	
Date (*):	
Signature (*) :	

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'INTERCE/ASHPG à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'InterCE/ASHPG. Vous serez informé par email avant chaque prélèvement

Vous pourrez arrêter le prélèvement à tout moment par simple email envoyé à gestionpaiementce@hpe.com

MANDAT RECURRENT/ REPETITIF