

# Mandat de prélèvement SEPA autorisation de prélèvement – joindre votre RIB

## Débiteur·euse :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Pays : .....

## Coordonnées du compte bancaire :

IBAN : .....

BIC : .....

## Créancier :

L'ATELIER MÉDIATIQUE – BP 18 – AVENUE DES PRADES – 12330 MARCILLAC-VALLON

Montant du prélèvement annuel : .....

à : ..... date : .....

signature : .....