

**COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION LE COTENTIN  
POLE DE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE**

**CONTRAT DE PRELEVEMENT BANCAIRE DES FACTURES DE GARDERIE**

Entre :

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Merci de préciser l'adresse e-mail pour l'envoi des factures :

.....

Et

LE POLE DE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION LE COTENTIN, représenté par Monsieur Jean-Pierre LEMYRE, Président de la commission de Territoire du Val de Saire, Il est convenu ce qui suit :

Article 1<sup>er</sup> : le débiteur ayant souscrit le présent contrat de prélèvement et signé le mandat de prélèvement SEPA sur son compte bancaire, recevra sa facture au moins 10 jours avant la date de prélèvement.

Article 2 : la date de prélèvement sera mentionnée sur la facture.

Article 3 : le débiteur qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de centre de chèques postaux doit se procurer un nouvel imprimé auprès du secrétariat du Pôle de Proximité du Val de Saire, le remplir, le retourner accompagné d'un RIB au moins un mois avant la date de prélèvement. Toute demande de résiliation du contrat doit être réceptionnée au siège du Pôle de Proximité du Val de Saire au plus tard le dernier jour du mois précédent le prélèvement.

Article 4 : La première facture prélevée est celle du mois qui suit la demande de prélèvement. Pour les factures suivantes, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit de facture en facture.

Article 5 : si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du débiteur, il ne sera pas représenté. Un appel à régularisation sera adressé au débiteur pour règlement du montant de la facture initiale et des frais de rejet bancaire. La régularisation interviendra par chèque bancaire ou règlement en espèces. En cas de deux rejets successifs, le débiteur sera automatiquement exclu du système des prélèvements bancaires.

Article 6 : tout renseignement concernant le décompte de la facture est à adresser au nom du Pôle de Proximité du Val de Saire – 15 rue du Stade, 50630 QUETTEHOU.

Toute contestation amiable est à adresser au nom du Pôle de Proximité du Val de Saire; il est rappelé que la contestation amiable ne suspend pas le délai de saisine du juge judiciaire. En vertu de l'article L 1617-5 du code général des collectivités territoriales, le redevable peut, dans un délai de deux mois suivant réception de la facture, contester la somme en saisissant directement :

Le tribunal d'instance est compétent si le montant de la créance est inférieur ou égal au seuil fixé par l'article R 223-1 du code de l'organisation judiciaire (fixé à 10 000€ au 1<sup>er</sup> juillet 2008), le tribunal de grande instance au-delà de ce seuil (article R211-3 du même code).

Le Président de la Commission de territoire du  
Pôle de Proximité du Val de Saire,

Bon pour accord,

Le débiteur,  
(signature)



## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : 00MFR85ZZZ4159681105201716004907501

Type de contrat : Facturation Garderie

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CAC POLE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CAC POLE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR85ZZZ415968

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé 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.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom :	Nom, prénom : CAC POLE PROXIMITE DU VAL D
Adresse :	Adresse 15 RUE DU STADE CS 50018
Code postal :	Code postal : 50630
Ville :	Ville : QUETTEHOU
Pays :	Pays : France

### DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Signé à :

Signature :

Le :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

#### Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par CAC POLE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec CAC POLE PROXIMITE DU VAL DE SAIRE.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.