



## Mandat de domiciliation SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.

*Note : Vos droits concernant le mandat ci-dessus sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.*

### **Je soussigné•e, le/la débiteur•trice (nom sur la facture à payer)**

Nom•s et prénom•s : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Pays résidence : \_\_\_\_\_

### **donne au créancier**

Nom : Administration communale de Sanem, 60, rue de la Poste, L-4477 Belvaux

Identifiant : LU40ZZZ0000000009399002015

### **l'autorisation de faire encaisser mes factures concernant**

(Veuillez cocher les cases correspondantes svp)

- |                                                           |                                                               |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abonnement•s (ordures, eau, ...) | <input type="checkbox"/> Repas sur roues                      |
| <input type="checkbox"/> Impôt•s foncier•s                | <input type="checkbox"/> REWA (Pension et / ou Seniorentreff) |
| <input type="checkbox"/> Chien•s                          |                                                               |

### **sur mon compte auprès de l'institut financier désigné ci-dessous**

Titulaire du compte débiteur : \_\_\_\_\_

N° IBAN : \_\_\_\_\_ Code BIC : \_\_\_\_\_

### **Prière de joindre une copie de la carte d'identité et un relevé d'identité bancaire (RIB)**

L'encaissement via domiciliation est exécuté suivant la réglementation.

Signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nom et prénom du/de la débiteur•trice

\_\_\_\_\_ Signature

En application du règlement relatif à la protection des données GDPR (UE)2016/679, votre commune traite vos données personnelles en respect d'une obligation légale à laquelle elle est soumise.