EXEMPLAIRE A RETOURNER A LA CCPO AVEC UN RIB ou RIP

38 rue du Maréchal Koenig
BP 85
67213 OBERNAI Cedex
Téléphone : 03.88.95.53.52
Télécopie : 03.88.95.02.14
Email : ccpso@ccpso.com

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

REDEVANCE D'ENLEVEMENT DES ORDURES MENAGERES

DEMANDE D'ADHESION

Je, soussigné (e) : ……

N° client (indiqué sur la facture) : ……

demeurant : ……

……

……

demande le prélèvement sur mon compte bancaire ou postal ouvert auprès de :

…… pour

☐ **la mensualisation** (10 mensualités de février à novembre, avec régularisation en décembre)

☐ **le prélèvement à l'échéance** (pour les 2 factures semestrielles)

(cocher le prélèvement choisi)

des redevances d'enlèvement des ordures ménagères émises à mon nom par la Communauté de Communes du Pays de Sainte Odile, dont le siège est situé au 38, rue du Maréchal Koenig à Obernai.

Ces prélèvements pourront avoir lieu jusqu'à révocation expresse de ma part.

J'accepte les modalités du règlement financier ci-joint.

✂……

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
517495

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
	COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE SAINTE ODILE 38 rue du Maréchal Koenig BP 85 67213 OBERNAI

COMPTE A DEBITER

CODES			Clé
Etablissement	Guichet	N° du compte	RIB

DATE : SIGNATURE :

NOM ET ADRESSE DE VOTRE BANQUE OU CCP OU SE FERONT LES PRELEVEMENTS

Nom : ……
N° :……Rue……..
Code Postal :……
Ville :……

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP) ou de caisse d'épargne (RICE)

NE PAS OUBLIER DE JOINDRE UN RIB ou RIP