

# MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA-CORE SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Nom / Name	<input type="text"/>	<input type="radio"/> féminin weiblich
Prénom / Vorname	<input type="text"/>	<input type="radio"/> masculin männlich
N° et rue Nr. und Straße	<input type="text"/>	
Code postal / Postleitzahl	Localité / Ort	<input type="text"/>
Pays / Land	<input type="text"/>	
Compte IBAN IBAN Kontonummer	<input type="text"/>	
BIC	<input type="text"/>	
Nom de la banque Name der Bank	<input type="text"/>	

Veuillez joindre une copie du certificat d'identité bancaire. (RIB) / Bitte legen Sie eine Kopie der Bankbescheinigung bei.

**Encaissement**  
**Einzug**

annuel  
jährlich

semestriel  
halbjährlich

mensuel  
monatlich

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la CMCM à envoyer des instructions à votre banque afin que cette dernière puisse débiter votre compte du montant de la cotisation.

Selon la législation en vigueur, vous disposez d'un délai maximal de 8 semaines à dater de la date du prélèvement de la cotisation pour en demander le remboursement éventuel auprès de votre banque.

Échéance du retrait :

Annuel : prélèvement automatique le 2 janvier

Semestriel : prélèvement automatique le 2 janvier et le 2 juillet

Mensuel : prélèvement automatique le 2 de chaque mois

Durch die Unterzeichnung dieses Vollmachtformulars ermächtigen Sie die CMCM, Anweisungen an Ihre Bank zu schicken, damit diese den Beitragsbetrag von Ihrem Konto abbuchen kann.

Gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen verfügen Sie über eine Frist von maximal 8 Wochen nach dem Abbuchungsdatum des Beitrags, um dessen etwaige Rückerstattung bei Ihrer Bank zu beantragen.

Abbuchungstermine:

Jährliche Zahlung: automatische Abbuchung am 2. Januar

Halbjährliche Zahlung: automatische Abbuchung am 2. Januar und am 2. Juli

Monatliche Zahlung: automatische Abbuchung jeweils am 2. des Monats

Fait à / Ausgestellt in

**Signature**  
**Unterschrift**

le / den

## RÉSERVÉ À LA CMCM / DER CMCM VORBEHALTEN

Identification du créancier

Référence du mandat

N° du contrat