



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

(Joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire)
REF/ADBIA/GP ELIOR/1153/51627356

Le créancier : **GRAS SAVOYE** – N° ICS : **FR39ZZZ000957**
La Référence Unique du Mandat (RUM) sera communiquée ultérieurement.
Type de Prélèvement : Récurrent.

Conformément à la réglementation SEPA en vigueur, un courrier vous rappelant les montants et dates de vos prélèvements, vous sera adressé au plus tard 5 jours avant le prélèvement.

J'autorise **GRAS SAVOYE** à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de **GRAS SAVOYE**.

Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque selon les conditions décrites dans la convention que j'ai passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée : dans les 8 semaines suivant la date du débit de mon compte pour un prélèvement autorisé.

Pour toute nouvelle souscription, le débiteur doit joindre ce mandat de prélèvement SEPA à son bulletin d'adhésion et les transmettre au créancier dûment complétés et signés.

Attention : Le prélèvement de la cotisation additionnelle pour conjoint et de l'option facultative SANTE+ doivent se faire sur le même compte bancaire.

Coordonnées de l'adhérent-assuré

Nom : Prénom :
Adresse (Numéro et nom de la rue) :
Code Postal : Commune :

A remplir uniquement dans le cas où le débiteur est différent de l'adhérent-assuré

Nom* : Prénom* :
Adresse (Numéro et nom de la rue) :
Code Postal : Commune :

* Nom et prénom du titulaire du compte

Coordonnées bancaires du débiteur

BIC IBAN

L'ensemble des informations recueillies dans le cadre du présent mandat sont nécessaires pour l'encaissement des cotisations liées à votre contrat. La Base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat. Vos informations sont uniquement destinées à GRAS SAVOYE et à votre banque. Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de sa résiliation, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire. Conformément à la réglementation relative aux données personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition (en cas de motif légitime), de limitation et à la portabilité pour les données vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment en justifiant de votre identité par courrier électronique à l'adresse informatique libertes@grassavoie.com ou par voie postale à l'adresse suivante : Gras Savoye – Délégué à la Protection des Données - Immeuble Quai 33 - 33/34 quai de Dion Bouton - CS 70001 - 92814 Puteaux Cedex. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

Je donne mon accord au mandat de prélèvement SEPA figurant ci-dessus dont je reconnais avoir pris connaissance.

Fait à : le :

Signature du débiteur

Cadre réservé Gras Savoye :

Numéro de contrat :
Numéro de l'adhésion :