

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

RUM :

Référence Unique du Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la MSA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la MSA.

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 votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Raison sociale

.....
Raison sociale du débiteur

N° SIREN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Votre adresse

.....
.....
.....

Les coordonnées de votre compte

(JOINDRE VOTRE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numéro d'identification internationale du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier

MSA MAYENNE-ORNE-SARTHE

Adresse

**30 rue Paul Ligneul
72 032 LE MANS CEDEX 9**

Type de paiement

Paiement récurrent / répétitif

Objet du mandat

COTISATIONS SALARIES

Signé à

.....

Lieu

Date (JJ MM AAAA)

Signature(s)

[Empty box for signature]

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

A retourner accompagné d'un RIB via votre espace privé

Rubrique : Contacts & échanges > Mes documents > Envoyer un document

➤ **Nature du document : Mandat SEPA et RIB**

Demande de prélèvements SEPA

Pour le paiement de vos cotisations et contributions sociales, optez pour le prélèvement

Le MANDAT SEPA - Document unique à compléter

1 - Le mandat de prélèvement SEPA doit être complété :

- ➔ de votre **nom**
- ➔ de votre **numéro SIREN** (9 chiffres)
- ➔ de vos **coordonnées bancaires**. Un relevé d'identité bancaire (RIB) doit obligatoirement être adressé. N'oubliez pas de le joindre, le cas échéant, à votre mandat.

2 - Le type de paiement « récurrent/répétitif » est coché. Vous optez donc pour le **paiement aux échéances** de vos cotisations (premières émissions trimestrielles et émissions rectificatives éventuelles).

3 - Le mandat doit être daté et signé :

Important : Un mandat retourné non daté et non signé n'est pas valide. Aucun prélèvement ne peut, dans ce cas, être opéré.

**Ce mandat ne peut être utilisé que pour le paiement des cotisations Salariés Agricoles.
Il ne pourra pas être utilisé pour le règlement d'autres cotisations.**

Vous souhaitez que le prélèvement s'effectue sur un autre compte bancaire :

- ➔ Adressez un nouveau Relevé d'Identité Bancaire via votre espace privé MSA dans la rubrique « Envoyer un document » en précisant la date à partir de laquelle ce nouveau compte doit être activé.

Vous souhaitez révoquer votre mandat :

- ➔ Vous pouvez révoquer à tout moment le mandat prélèvement SEPA en adressant votre demande de révocation via votre espace privé MSA dans la rubrique « Envoyer un message » en précisant la date de fin des prélèvements. Nous vous recommandons également d'en informer votre banque. Vos cotisations ne feront plus l'objet d'aucun prélèvement.