



JUDO CLUB SAINT THIBAULT

Référence Unique du Mandat (N° de RUM)

7 7 1 1 3 0

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

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans le 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Le numéro de Référence Unique de Mandat (N° de RUM) attribué sera le numéro d'affiliation à la FFJDA.

CREANCIER

Identifiant Créancier SEPA (ICS) : FR73ZZZ438203

Nom du créancier : F. F. J. D. A.

Adresse N° et rue : 21/25 Avenue de la porte de Chatillon

Code Postal et ville : 75014 PARIS

Pays : FRANCE

DEBITEUR Merci de joindre un RIB

Nom du débiteur:

Adresse N° et rue :

Code Postal et ville

Pays :

IBAN

Code BIC

Type de paiement : *Paiement récurrent/répétitif* ou *Paiement ponctuel*

Signé àle

Signature(s)