



**Email :**  
[mutation@sibam.fr](mailto:mutation@sibam.fr)

**Adresse postale :**  
Place des Ecoles  
Quartier Bédelin  
Auberge Neuve  
13124 PEYPIN  
☎ : 04.42.04.65.43

**Site internet :**  
[www.sibam.fr](http://www.sibam.fr)

**Régie des eaux et de l'assainissement  
Du Bassin Minier et du Garlaban**  
Bureaux ouverts du lundi au vendredi  
de 8h à 12h00 et de 13h30 à 16h30  
N° SIRET : 83438174100018 Code APE : 3600Z

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SIBAM à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SIBAM. ■ 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 débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

# MANDAT DE PRELEVEMENT

## RIB A JOINDRE OBLIGATOIRE

- 1) **Type de mandat :**  
 Mandat initial       modification coordonnées bancaires
- 2) **Mode de prélèvement choisi :**  
 A ECHEANCE (2 fois par an)  
 MENSUEL (le 10 de chaque mois de Février à octobre)

**A NOTER :** En l'absence d'indication le choix  
« A échéance » sera choisi par défaut

Identifiant créancier SEPA

FR10ZZZ323616

### DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

NOM Prénom : \_\_\_\_\_  
Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal / Ville : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### DESIGNATION DU CREANCIER

**SIBAM**  
Quartier Bedelin  
Auberge Neuve  
13124 PEYPIN  
France

Vous êtes :     locataire     propriétaire    Nbre de personnes occupant le logement : \_\_\_\_\_  
Point d'installation \_\_\_\_\_ N° ref compteur \_\_\_\_\_ n° Abonné \_\_\_\_\_ ref facture \_\_\_\_\_

### DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) FR _____	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC) _____
--	---

**RAPPEL :** joindre impérativement un relevé d'identité bancaire (au format IBAN BIC)

### TYPE DE MANDAT

**Paiement : Récurrent**

Signé à : .....

Date : .....

Signature

**RAPPEL :** En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le SIBAM. ■ En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. ■ Je réglerai le différend directement avec le SIBAM. ■ Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. ■ Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.