

RESTAURATION SCOLAIRE– ANNÉE 2025-2026

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT S.E.P.A.

Formulaire à compléter et à retourner à l'établissement scolaire impérativement.

RENSEIGNEMENTS

NOM de l'élève : **Prénom :**

Établissement scolaire :

Classe :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la **Société Monégasque de Restauration** à envoyer des instructions à votre établissement bancaire pour débiter votre compte, et votre établissement bancaire à débiter votre compte conformément aux instructions.

Référence Unique Mandat : RUM (Réservé au créancier)**Paiement : Récurrent****Titulaire du compte à débiter**

NOM* :

Prénom* :

Adresse* :

TABLE 1. *Continued*

.....

Identifiant Créancier SEPA

NOM : Société Monégasque de Restauration

Adresse : 6 rue des Moulins

Ville : MONACO

Code postal : 98000

Pays : MONACO

NOM DE LA BANQUE :

BIC*

[illegible]

IBAN*

[illegible]

Le* :/...../.....

A* :

Signature*:

--

**Mentions obligatoires*