Pays Basque
euskal herria
COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION
HIRIGUNE ELKARGOA
COMUNAUTAT D'AGLOMERACION

Vous souhaitez opter pour le prélèvement automatique ?

1 ➔ Merci de compléter le présent formulaire
2 ➔ Signez le
3 ➔ Joignez un RIB
4 ➔ Retournez le tout :

par courrier à Communauté Pays Basque
Eau et Assainissement
ZA Learra – 540, Route de Bayonne
64220 ASCARAT

ou par courriel : regie-eau-secteur7@communaute-paysbasque.fr

Mandat de prélèvement SEPA

Référence client * (au recto de votre facture en haut à droite)	
NOM Prénom*	
Date et lieu de naissance*	
N° téléphone	**Courriel**

☐ (*) **Je choisis le prélèvement mensuel** ☐ (*) **Je choisis le prélèvement à l'échéance**

Pour tous mes compteurs (*) ☐ **oui** ☐ **non** : préciser n° concerné _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **la Communauté d'Agglomération Pays Basque – Service eau et assainissement** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **la Communauté d'Agglomération Pays Basque – Service eau et assainissement**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Paiement : Récurrent **Type de contrat** : Facture eau et assainissement

Veuillez compléter tous les champs (*) du mandat et signer le mandat, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier (adresse ci-dessus).

Débiteur

Nom Prénom (*) : _____

Adresse (*) : _____

_____

Code postal (*) : _____

Ville (*) : _____

Pays (*) : _____

Identifiant Créancier SEPA : FR02ZZZ821E12

Nom : Adresse :
CAPB – Service eau et assainissement
15 Avenue FOCH

Code postal : **64100**

Ville : **BAYONNE**

Pays : **FRANCE**

IBAN (*)	
BIC (*)	⚠ **JOINDRE UN RIB**

A (*) _____, le (*) _____

(*) à compléter obligatoirement

Signature (*)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au Service de l'Eau et de l'Assainissement de la Communauté d'Agglomération Pays Basque ou à ses sous-traitants et à des fins de gestion de l'abonnement au service de distribution de l'eau. La base légale du traitement est le contrat. L'ensemble des données signalées par un (*) est obligatoire. Toute réponse partielle entrainera une impossibilité de traiter votre dossier. Les destinataires des informations sont les agents des services ou les sous-traitants de la Communauté Pays Basque, et le cas échéant les services du Trésor Public. Vos données sont conservées pour toute la durée de votre contrat, augmentée du délai de prescription légale et le cas échéant des délais de recours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, et au « règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des informations qui vous concernent. Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès et la portabilité de ces dernières. L'ensemble de ces demandes doivent adressées à notre Délégué à la Protection des Données par voie postale à la Communauté d'Agglomération Pays Basque -Délégué à la Protection des Données personnelles- 15 avenue Foch, CS 88 507 - 64185 Bayonne Cedex ou via l'adresse électronique suivante rgpd@communaute-paysbasque.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.