

Titulaire du compte :

Numéro de compte :

Je vous demande de bien vouloir enregistrer :

REFUS SUR PRELEVEMENT SEPA

Nom créancier :

Montant :

Date d'échéance :

Contestation débiteur (MD06) sur le montant, l'échéance ou prélèvement non dû. (*)

Le titulaire du compte demande à la banque à être remboursé de l'opération référencée ci-dessus. La date de débit en compte de l'opération étant **inférieure à 8 semaines**, le remboursement est immédiat. Le titulaire du compte assume l'entière responsabilité de cette demande de rejet vis-à-vis du créancier.

Absence d'autorisation (MD01) (*)

Le titulaire du compte conteste, sous son entière responsabilité, avoir autorisé le créancier référencé ci-dessus à émettre des prélèvements SEPA sur son compte. Une **copie de mandat** est demandée à la banque du créancier, le remboursement interviendra définitivement si aucun mandat valide n'est retourné dans un délai de 30 jours.

Fait à _____, le _____

Signature du (de l'un des) titulaire(s) du compte,
précédée des nom et prénom (**)

Signature du représentant du CREDIT AGRICOLE NMP
précédée des nom et prénom

(*) Tarification selon les conditions en vigueur

(**) De son représentant en cas de titulaire mineur, ou incapable ou de son dirigeant social, es qualité, en cas de personne morale