

## Service Autonomie à Domicile

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT BANCAIRE

*Dans un objectif de limiter la manipulation et le transfert d'argent ainsi que dans une démarche écoresponsable (réduction de la consommation de papier), nous souhaitons généraliser les prélèvements bancaires à tous nos bénéficiaires.*

Par le présent mandat de prélèvement, j'autorise l'Établissement CIAS du Pays de Martigues à prélever sur mon compte bancaire ci-dessous, si sa situation le permet, les sommes facturées au titre des prestations de services servies par le Service Autonomie à Domicile.

En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec le créancier.

J'autorise le prélèvement pour l'ensemble des services (aide à domicile, portage de repas, téléassistance et prestations complémentaires) que je serai amené à souscrire selon mes besoins.

### **REFERENCES BANCAIRES DU DÉBITEUR** (joindre 1 R.I.B.)

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date :

Signature :

X

\_\_\_\_\_  
Votre signature ci-dessus