



REGLEMENT FINANCIER VALANT CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE (POUR LA REDEVANCE INCITATIVE DE COLLECTE ET TRAITEMENT DES DECHETS MÉNAGERS)

Périodes facturées :

1er janvier au 30 avril	1er mai au 31 août	1er septembre au 31 décembre
-------------------------	--------------------	------------------------------

A titre indicatif, la facture vous est par conséquent adressée en mai, septembre et janvier de l'année suivante, ces périodes pouvant être amenées à varier pour différentes raisons.

Entre

Nom - Prénom : [REDACTED]

Adresse : [REDACTED]

Bénéficiaire (ci-après dénommé le redevable) du service de Redevance Incitative ;

Tel : [REDACTED]

Mail : [REDACTED]

Et

CAP Val-de-Saône, sise Ancienne route Nationale - BP80055, 21130 Auxonne, représentée par sa Présidente, Mme Marie-Claire BONNET-VALLET,

Il est convenu ce qui suit :

1 - MODALITÉS DE PAIEMENT

Les bénéficiaires du service de redevance incitative des déchets peuvent régler leur facture :

- **Par prélèvement automatique en 1 fois ou en 2 fois**
- **Paiement par internet** via le site www.payfip.gouv.fr
- **Par virement** à la Banque de France : IBAN : FR83 3000 1003 34C2 1600 0000 039 - BIC : BDFEFRPPCCT en précisant dans la zone libellée : le nom de la collectivité et le numéro de facture
- **En espèce** (dans la limite de 300 €) ou en **carte bancaire** muni de la facture, auprès d'un partenaire buraliste agréé (liste consultable sur : impots.gouv.fr/portail/paiement-de-proximité)
- **Par carte bancaire** au SGC d'Auxonne, Ruelle des pêcheurs - BP39 - 21130 AUXONNE, sur place ou par téléphone du lundi au jeudi matin
- **Par titre Interbancaire de Paiement (TIP)**, accompagné du talon détachable de la facture, en le retournant daté et signé au moyen de l'enveloppe retour jointe. Si les coordonnées bancaires n'apparaissent pas sous la case « signature » de ce TIP, joindre un RIB
- **Par chèque** à l'ordre du « TRESOR PUBLIC », à joindre au coupon réponse et à envoyer à « Centre d'Encaissement des Finances Publiques - 92894 NANTERRE CEDEX 9 »

2 - ADHÉSION

Pour un prélèvement automatique à partir de la prochaine période de facturation, la demande du redevable doit être effectuée au moins un mois avant la fin du quadrimestre en cours (factures envoyées en mai, septembre et janvier de l'année suivante)

3 - MONTANT DU PRELEVEMENT

Il est égal au montant de chaque facture pour le prélèvement en une fois. Pour le paiement fractionné en prélèvement en deux échéances, le montant total de la facture est divisé par deux.

4 - CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE

Le redevable qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque doit fournir un nouveau relevé d'identité bancaire ou postal. Pour que le prélèvement soit effectué sur le nouveau compte dès la facturation suivante, l'envoi devra s'effectuer au moins un mois avant. (Facture envoyées en mail, septembre et janvier de l'année suivante). Dans le cas contraire, la modification interviendra sur la facturation suivante.

5 - CHANGEMENT ADRESSE

Le redevable qui change d'adresse doit avertir sans délai la Cap Val-de-Saône.

6 - RENOUVELLEMENT DU CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de prélèvement est automatiquement reconduit l'année suivante ; le redevable établit une nouvelle demande uniquement lorsqu'il a dénoncé son contrat et qu'il souhaite à nouveau le prélèvement automatique.

7 - FIN DE CONTRAT

En cas de deux rejets consécutifs de prélèvement automatique pour un même usager, le contrat de prélèvement sera automatiquement résilié. L'usager pourra formuler une nouvelle demande de prélèvement automatique à l'issue d'un délai d'un quatrième, sous réserve de la régularisation complète de sa situation et du paiement dans les délais de sa facture suivante. Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat de prélèvement informe la CAP-Val-de-Saône par écrit au moins un mois avant la prochaine facturation. La résiliation prend effet à compter de la prochaine facturation, sous réserve que la demande soit reçue au moins un mois avant la date d'émission de celle-ci. A défaut, la résiliation prendra effet à la facturation suivante. Les prélèvements déjà engagés ou en cours de traitement à la date de réception de la demande seront maintenus. La résiliation du mandat de prélèvement automatique ne vaut pas résiliation du service. Les factures devront être réglées à l'aide des autres moyens de paiement indiqués ci-dessous.

8 - ECHÉANCES IMPAYÉES

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, il ne sera pas automatiquement représenté. Les frais de rejet sont à la charge du redevable. L'échéance impayée plus les frais, est à régulariser auprès du Service de Gestion Comptable dont dépend le redevable.

9 - RENSEIGNEMENTS, RECLAMATIONS, DIFFICULTES DE PAIEMENT, RECOURS

Toute contestation à l'encontre d'une facturation peut faire l'objet, dans un délai de deux mois, d'un recours gracieux auprès de la CAP-Val-de-Saône.

Il est précisé que les litiges individuels relatifs au paiement de la redevance relèvent de la compétence du tribunal d'instance compétent.

Je souhaite opter pour le prélèvement automatique :

<input type="checkbox"/> en 1 fois	<input type="checkbox"/> en 2 fois
------------------------------------	------------------------------------

Fait à

, le

Le redevable

Signature

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : _____ **(Réservé à l'administration)**

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de .

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
 - sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR07RID8226FA

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : CAP VAL DE SAÔNE
Adresse : Ancienne route nationale
 BP 80055
Code postal : 21130
Ville : AUXONNE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IBAN : 

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

BIC : 

DOMICILIATION BANCAIRE

Type de paiement : Ponctuel

Paiement récurrent/répétitif

Signé le (JJ/MM/AAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :
Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la CAP VAL DE SAÔNE. En cas de litige de prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec la CAP VAL DE SAÔNE.

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