

**Communauté de Communes Auxonne Pontailier Val-de-Saône CAP VAL DE SAÔNE**

Ruelle de Richebourg – BP 80055

21130 AUXONNE

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

**Entre**.....

Adresse.....

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

**Et CAP Val-de-Saône**, sise Ruelle de Richebourg – BP80055, 21130 Auxonne, représentée par sa Présidente, Mme Marie-Claire BONNET-VALLET,

**Il est convenu ce qui suit :**

**1 – DISPOSITIONS GENERALES**

Les bénéficiaires du service de Redevance Incitative peuvent régler leur facture :

- \* en numéraire auprès du Centre des Finances Publiques d'Auxonne,
- \* par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre du Trésor Public, accompagné du talon détachable de la facture, sans le coller ni l'agrafer à envoyer au Centre d'Encaissement de Lille,
- \* par mandat ou virement bancaire sur le compte bancaire du Centre des Finances Publiques d'Auxonne, auprès de la Banque de France Dijon, compte IBAN : FR83 3000 1003 34C2 1600 0000 039 BIC : BDFEFRPPCCT,
- \* par carte bancaire sur Internet en se connectant à [www.tipi.budget.gouv.fr](http://www.tipi.budget.gouv.fr),
- \* par prélèvement automatique.

**2 – ADHÉSION**

Pour un prélèvement à partir de l'année N, votre demande doit être effectuée entre le 1<sup>er</sup> septembre et 31 décembre de l'année N-1.

**3 – MONTANT DU PRELEVEMENT**

Il est égal au montant de chaque facture.

**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 le mois suivant, l'envoi devra s'effectuer avant le 10 du mois. Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

**8 – CHANGEMENT D'ADRESSE**

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

**9 – RENOUVELLEMENT DU CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE**

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de mensualisation 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 pour l'année suivante.

## **10 - FIN DE CONTRAT**

Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après 3 rejets consécutifs de prélèvement pour le même redevable. Il lui appartiendra de renouveler son contrat l'année suivante s'il le désire. Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat informe la CAP Val-de-Saône par lettre simple avant 31 décembre de l'année en cour pour une sortie de la mensualisation l'année suivante.

## **11 - ÉCHÉANCES 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 Centre des Finances Publiques dont dépend l'usager.

## **12 - 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 incitative relèvent de la compétence du **tribunal d'instance** compétent.

Je souhaite opter pour le prélèvement automatique :

**Pour CAP Val-de-Saône,  
La présidente**

**BON POUR ACCORD**

**Marie-Claire BONNET-VALLET,**

**Le redevable,**

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : CCVDSFR07RID8226FA.....

## Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) LA COMMUNAUTE DE COMMUNES AUXONNE – VAL DE SAONE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA COMMUNAUTE DE COMMUNES AUXONNE – VAL DE SAONE.

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.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR 07 RID 8226FA**

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER	
Nom :	COMMUNAUTE DE COMMUNES AUXONNE – VAL DE SAONE
Adresse :	B.P. 80055 RUELLE DE RICHEBOURG
Code postal :	21130
Ville :	AUXONNE
Pays :	FRANCE

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Type de paiement** : Paiement récurrent/répétitif   
Paiement ponctuel

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

<input type="text"/>
----------------------

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 RELEVÉ D'IDENTITÉ 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 COMMUNAUTE DE COMMUNES AUXONNE – VAL DE SAONE. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LA COMMUNAUTE DE COMMUNES AUXONNE – VAL DE SAONE.

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.