

AUTORISATION DE DEBIT POSTE / BANQUE

Veillez cocher si vous souhaitez bénéficier du système de recouvrement bancaire (LSV+) ou le Débit Direct postal (DD) et compléter de manière lisible vos coordonnées personnelles. Nous vous remercions de bien vouloir retourner le présent formulaire dûment daté et signé directement à votre établissement bancaire ou si vous avez choisi l'option postale directement à votre Commune.

Avantages :

- => Plus de soucis quant au paiement des factures
- => Les délais de paiement, les intérêts moratoires ne sont plus un problème
- => Vous économisez du temps et des frais

Adresse à utiliser pour nous renvoyer le formulaire :

Bénéficiaire :

Commune de Bagnes

Service Financier
Route de Clouchèvre 30
1934 Le Châble

Tél. 027/777.11.00
Fax 027/777.11.01



Identification : CDB1W



Autorisation de débit avec droit de contestation

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les recouvrements directs émis par le bénéficiaire mentionné ci-dessus :

Nom de la banque:

NPA et lieu:

IBAN 21 positions obligatoires

ou
No de compte:

Titulaire:

No de clearing bancaire:

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque aucune obligation de débit. Chaque débit sur mon compte me sera avisé. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours après réception de l'avis auprès de ma banque en la forme écrite.

J'autorise ma banque à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit, ainsi que de son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

Date et Lieu :

Signature :

Autorisation de débit avec droit de contestation

Par la présente et jusqu'à révocation, j'autorise le bénéficiaire mentionné ci-dessus à débiter mon compte postal des montants échus. Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, PostFinance n'a aucune obligation de débit. Le montant débité me sera remboursé si j'adresse, dans les 30 jours, une révocation écrite du débit à mon office de chèques postaux.

No de compte postal: - -

Titulaire:

Débiteur : no

Nom :

Prénom :

Adresse :

Bagnes.ch

IMPOTS COMMUNAUX

- Invitation paiement global OU Acompte d'impôts
 Bordereau d'impôts (taxation de base)

FACTURES DIVERSES

- Taxe voirie Taxe Promotion Touristique
 Autres :

laisser vide, à remplir par la banque

IBAN

No de clearing bancaire :

Lieu et date : Timbre et visa de la banque