

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Complétez
également au
dos SVP



PRELEVEMENT DE LA REDEVANCE INCITATIVE DES ORDURES MENAGERES

Ce document est à compléter et à renvoyer daté et signé avant le **10 janvier de l'année N** pour être pris en compte pour l'année N :

- Accompagné d'un RIB comportant les mentions IBAN et BIC,
- Accompagné du contrat de prélèvement au verso, complété et signé,

À l'adresse suivante :

SMICTOM SUD 52
18 rue Château du Mont
52 600 CHALINDREY

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 39 ZZZ 621951

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Communauté de Communes des Hauts du Val de Saône à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Communauté de Communes des Hauts du Val de Saône.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée 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.

Type de paiement : Récurrent/ Répétitif Ponctuel	Référence unique de mandat (à compléter par la collectivité) _____
DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
NOM, Prénom : _____	Nom : Communauté de Communes DES HAUTS DU VAL DE SAONE
Adresse : _____ _____	Adresse : Prés Jean Roche
Code postal : _____	Code postal : 70 500
Commune : _____	Ville : JUSSEY
Pays : _____	Pays : France

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)
---	---

A : _____

Le :

Signature :

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 Communauté de Communes des Hauts du Val de Saône. 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 Communauté de Communes des Hauts du 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.

**RÈGLEMENT FINANCIER ET CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE
POUR LE RÈGLEMENT DE LA REDEVANCE D'ENLÈVEMENT DES ORDURES MÉNAGÈRES INCITATIVE (REOMI)**

ENTRE LE REDEVABLE (Nom - Prénom)
Adresse
Dont la résidence ou l'activité concernée est située (adresse)
.....
Téléphone fixe : Téléphone portable :
Courriel :@.....

Nombre de personnes au foyer :

ET LA CCHVS, représentée par son Président, Romain MOLLIARD.

Nous attestons avoir pris connaissance des dispositions exposées ci-après :

Bon pour accord, (*Cocher l'option choisie*)

- Prélèvement unique en juillet
 Prélèvement 10 mensualités de février à novembre

Le redevable (*Date et signature*)/...../.....

Pour la CCHVS
Le Président,
Romain MOLLIARD

1- DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le redevable de la REOMI peut régler sa facture :

- **En numéraire dans la limite de 300 € ou par carte bancaire**, muni de la facture, auprès d'un buraliste agréé,
- **Par chèque bancaire** à l'Ordre du Trésor public,
- **Par mandat ou virement bancaire** sur le compte du SGC LUXEUIL,
- **Par carte bancaire** sur le site internet www.payfip.gouv.fr,
- **Par prélèvement unique ou mensuel** pour les redevables ayant souscrit un contrat de prélèvement.

Adhésion : La demande doit être effectuée avant le 10 janvier de l'année de mise en place du prélèvement.

Tarification : Une procédure de mensualisation est assise sur un montant prévisionnel qui peut être soumis à régularisation. L'usager bénéficie de la garantie des tarifs votés en Conseil Communautaire. La régularisation ne peut résulter que de modifications dues à la composition de la famille ou du changement de bac à déchets.

Interlocuteur : Le SMICTOM Sud 52 agit pour le compte de la CCHVS. Toute demande liée à la facturation ou au contrat sera adressée au **SMICTOM SUD 52 - 18 Rue Château du Mont – 52 600 CHALINDREY**.

2- AVIS D'ÉCHÉANCE

Le redevable reçoit un avis d'échéance avant le premier prélèvement, indiquant le montant et la date de prélèvement.

EN PRELEVEMENT UNIQUE : Un prélèvement unique, correspondant au montant de la facture annuelle, est effectué autour **du 15 juillet** avec régularisation si nécessaire à réception par le SMICTOM du formulaire et des justificatifs adéquats du redevable.

EN PRELEVEMENT MENSUEL : Chaque prélèvement effectué autour **du 15 de chaque mois, de février à novembre**, représente un montant égal à **1/10^{ème}** de la facture avec régularisation si nécessaire au plus tôt à l'échéance suivante.

3- RÉGULARISATION ANNUELLE

En cas de changement de situation en cours d'année signalée par l'usager ou par la Commune, une régularisation est effectuée au plus tard en novembre. Le redevable reçoit alors un nouvel échéancier. Dès lors que des levées supplémentaires sont observées pendant l'année en cours, elles sont facturées et prélevées à la première échéance de l'année suivante.

4- CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE

Le redevable qui change de compte bancaire doit compléter, au moins **30 jours** avant l'échéance, une nouvelle autorisation de prélèvement et la remettre, accompagnée d'un RIB, au SMICTOM SUD 52. **Les autorisations de prélèvement sont disponibles au SMICTOM SUD 52 et sur le site Internet www.smictomsud52.fr.**

5- CHANGEMENT D'ADRESSE

Le redevable qui change d'adresse doit avertir sans délai le **SMICTOM SUD 52 et la Mairie de la Commune**.

6- RENOUELEMENT DU CONTRAT

Sauf avis contraire du redevable, le présent contrat est **automatiquement** reconduit d'une année sur l'autre.

7- ECHÉANCES IMPAYÉES

Les prélèvements rejetés par les organismes bancaires détenteurs du compte ne sont pas représentés automatiquement. Les frais de rejet sont à la charge du redevable. L'échéance impayée augmentée des frais de rejet sont à régulariser directement auprès du **SERVICE DE GESTION COMPTABLE – 17 rue Jean Jaurès – 70 300 LUXEUIL**.

8- FIN DE CONTRAT

Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après 2 rejets consécutifs. Tout adhérent qui souhaite mettre fin à son contrat doit en informer le SMICTOM SUD 52 par lettre simple au moins 30 jours avant l'échéance suivante.

Tout usager ayant renoncé au prélèvement automatique ou en étant exclu pourra souscrire un nouveau contrat de prélèvement pour l'année suivante aux conditions précisées à l'article 1 du présent règlement.

9- RENSEIGNEMENTS, RÉCLAMATIONS, RECOURS

Tout renseignement relatif à la facture de la REOMI est à adresser au SMICTOM SUD 52. Toute contestation amiable est à adresser à Monsieur le Président de la CCHVS. La contestation amiable ne suspend en aucun cas le délai de saisine du juge judiciaire.

En vertu de l'article L1617-5 du Code Général des Collectivités Territoriales, le redevable peut, dans un délai de deux mois suivant réception de la facture, contester la somme en saisissant directement le Tribunal judiciaire.