

Mairie de Loix

1 Place du Marché
17111 Loix
05 46 29 01 06
accueil@loix.fr

DEMANDE D'EMPLACEMENT MARCHÉ COMMUNAL DE LOIX

LE DEMANDEUR

Nom et prénom

Adresse

Nom de la société

Téléphone portable

Adresse mail

N° de SIRET

Produits mis à la vente

Besoin en électricité oui non

PRÉSENCE

Jour(s) de présence souhaité(s) :

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> lundi | <input type="checkbox"/> vendredi |
| <input type="checkbox"/> mardi | <input type="checkbox"/> samedi |
| <input type="checkbox"/> mercredi | <input type="checkbox"/> dimanche |
| <input type="checkbox"/> jeudi | |

Périodes précises de présence (jours et mois)

du / / 202... au / / 202...

du / / 202... au / / 202...

du / / 202... au / / 202...

Dimensions du banc (longueur et largeur) soit m²

DOCUMENTS À FOURNIR LORS DE VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION

- Assurance responsabilité civile
- Extrait KBIS
- Carte commerçant ambulancier
- Mandat SEPA (ci-joint) daté et signé / RIB
- Agrément sanitaire délivré par la Direction Départementale de la Protection des Populations (uniquement pour la vente de produits alimentaires)

Les demandes seront traitées par ordre d'arrivée à compter de la réception du dossier complet.

Fait à, Le,

Signature

Formulaire à envoyer à la Mairie de Loix, daté et signé :

Par mail : accueil@loix.fr

Par courrier : Mairie de Loix, 1 Place du marché, 17111 Loix

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MAIRIE DE LOIX à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MAIRIE DE LOIX. 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 créancier SEPA (ICS)

Désignation du titulaire du compte à débiter	Désignation du créancier
Nom, prénom :	MAIRIE DE LOIX
Adresse :	1 PLACE DU MARCHÉ 17111 LOIX

Désignation du compte à débiter	
NOM DE LA BANQUE :	
ADRESSE :	
COMPTE A DEBITER	
<u>Identification internationale (IBAN)</u>	<u>Identification internationale de la banque (BIC)</u>
_____	_____

Type de paiement :	Récurrent /répétitif <input type="checkbox"/>
	Ponctuel <input type="checkbox"/>

Signé à :

Signature :

Le :

Nom du tiers débiteur (si différent du débiteur lui même et le cas échéant) :

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 la situation le permet, les prélèvements ordonnés par MAIRIE DE LOIX. 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 MAIRIE DE LOIX.