SOCIETE GENERALE

FORMULAIRE CONTESTATION PRELEVEMENT SEPA
Clientèle Particuliers

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez contester un (des) prélèvement(s) européens (SEPA) reçu(s). Nous vous prions de compléter avec soin l'ensemble des rubriques de ce formulaire ainsi que ses annexes afin de nous permettre d'apporter une réponse rapide à votre demande. Une notice est disponible à la fin du formulaire pour vous aider à compléter ce formulaire.

Titulaire du compte (1) :

Nom en majuscule* : _____

Prénom en majuscule* : _____

Téléphone** :_____

e-mail** : _____

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_| (jj/mm/aaaa)

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Agence bancaire* : _____

Nom du conseiller : _____

Merci de joindre un RIB (Relevé d'Identité Bancaire) ou d'indiquer ci-dessous vos références bancaires* :

IBAN

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Merci de cocher la case correspondant à votre situation * :

☐ **Vous RECONNAISSEZ AVOIR SIGNE UN MANDAT AU PROFIT DU CREANCIER à l'origine du prélèvement SEPA mentionné en annexe mais vous contestez le débit effectué sur votre compte.** *Veuillez compléter l'**annexe 1*** uniquement.*

☐ **Vous CONTESTEZ et DECLAREZ sur l'honneur ne pas avoir signé de mandat de prélèvement SEPA pour l'opération mentionnée en annexe.** *Veuillez compléter l'**annexe 2*** uniquement.*
Notez que la Banque peut déposer plainte, le cas échéant. A ce titre, vous l'autorisez à utiliser les informations communiquées dans le présent formulaire.

La présente page et l'annexe adaptée à votre situation sont à envoyer, ou à remettre, dûment complétées et signées à **VOTRE AGENCE en 2 exemplaires** (2). Pour faciliter le traitement de votre demande, veuillez joindre tous les documents demandés. La demande sera prise en compte dès lors que nous disposerons de l'ensemble des éléments demandés.

Fait à : _____ Le : (jj/mm/aaaa) |_|_|_|_|_|_|_|_|	Signature du titulaire du compte*(3)
Le : (jj/mm/aaaa) |_|_|_|_|_|_|_|_|	Cachet de l'Agence *

** Données obligatoires* *** Renseigner obligatoirement au moins une des deux données*

SOCIETE GENERALE

FORMULAIRE CONTESTATION PRELEVEMENT SEPA
Clientèle Particuliers

ANNEXE 1

JE RECONNAIS AVOIR SIGNE UN MANDAT AU PROFIT DU CREANCIER A L'ORIGINE DU (DES) PRELEVEMENT(S) SEPA IDENTIFIE(S) DANS LE CADRE CI-DESSOUS INTITULE « DETAIL DU PRELEVEMENT » MAIS JE CONTESTE LE DEBIT EFFECTUE SUR MON COMPTE.

Titulaire du compte (1) :

Nom en majuscule* : _____

Prénom en majuscule* : _____

Merci de cocher la case correspondant à votre situation * :

☐ **Le mandat n'est plus valide :** (cocher la case correspondante*)

☐ Mandat révoqué ☐ Mandat caduc ☐ Opération / mandat / créancier opposé(e)

Je joins :

- La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée
- La copie de la révocation de mandat ou de l'opposition (courrier ou mail)

☐ **Mon compte a été débité plusieurs fois alors que j'ai donné mandat pour un prélèvement SEPA unique.**

Je joins : - La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée

☐ **Le montant débité de mon compte est de** _____.
alors que le montant de l'opération était de _____.

Je joins : - La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée

☐ **Mon compte a été débité le** _____ **au lieu du** _____.

Je joins : - La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée

☐ **Autre**

Déclaration détaillée des causes de la contestation* :

_____
_____
_____
_____

Je joins : - La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée

DETAIL DU (DES) PRELEVEMENT(S) (4)		
Date de l'opération*	Créancier : Raison Sociale/Nom et prénom* + ICS + RUM	Montant*

Pour faciliter le traitement de votre demande, veuillez joindre tous les documents demandés et tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.

Fait à *:* _____ Le : (jj/mm/aaaa)	Signature du titulaire du compte*(3)
Le : (jj/mm/aaaa)	Cachet de l'Agence *

* *Données obligatoires*

SOCIETE GENERALE

FORMULAIRE CONTESTATION PRELEVEMENT SEPA
Clientèle Particuliers

ANNEXE 2

JE CONTESTE ET DECLARE SUR L'HONNEUR NE PAS AVOIR SIGNE DE MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA CORRESPONDANT A L' (AUX) OPERATION(S) IDENTIFIEE(S) CI-DESSOUS.

Titulaire du compte (1) :

Nom en majuscule* : _____

Prénom en majuscule* : _____

☐ **Je CONTESTE et DÉCLARE sur l'honneur ne pas avoir donné notre accord pour l' (les) opération(s) précisée(s) dans le cadre ci-dessous intitulé « Détail du prélèvement».** En cas de fausse déclaration, la Banque se réserve la possibilité de déposer plainte.
Je joins : - La copie de mon relevé de compte faisant mention de l'opération contestée

☐ Le cas échéant, je pense être VICTIME d'une FRAUDE. *Contactez votre conseiller en urgence.*

DETAIL DU (DES) PRELEVEMENT(S) (4)		
Date de l'opération*	Créancier : Raison Sociale : Nom et prénom* + ICS + RUM	Montant*

Pour faciliter le traitement de votre demande, veuillez joindre tous les documents demandés en votre possession et tout autre justificatif de nature à appuyer vos déclarations.

Fait à *:* _____ Le : (jj/mm/aaaa)	Signature du titulaire du compte*(3)
Le : (jj/mm/aaaa)	Cachet de l'Agence *

* *Données obligatoires*

SOCIETE GENERALE

FORMULAIRE CONTESTATION PRELEVEMENT SEPA
Clientèle Particuliers

NOTICE

(1) Si le titulaire est sous tutelle ou sous curatelle, veuillez indiquer le nom du mandataire.

(2) Dans le cas où vous n'effectuez pas la contestation à l'Agence, veuillez garder un des deux exemplaires complétés en votre possession.

(3) Si le titulaire est sous tutelle ou sous curatelle, la signature peut être celle du mandataire.

(4) Il est possible de contester plusieurs virements. Dans ce cas, veuillez indiquer dans l'encadré « DETAIL DU (DES) PRELEVEMENT(S) CONTESTE(S) » l'ensemble des opérations contestées et indiquez à coté de chacun le motif de la contestation.