

Comité des familles

BULLETIN DE SOUTIEN

Complétez-le sans oublier de le signer (attention, n'oubliez pas de signer en bas à droite) et adressez-le en joignant un Relevé d'Identité Bancaire ou Postale à: Comité des familles - 71, rue Armand Carrel - 75019 Paris.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

DEMANDE DE PRELEVEMENT

au Comité des familles pour survivre au sida

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier (le Comité des familles).

QUELQUES INFORMATIONS PRATIQUES

- ✓ Au cas où vous décidez de ne plus régler votre adhésion et votre abonnement par prélèvement automatique merci de nous adresser un courrier et d'y joindre un chèque du montant de l'adhésion et de la cotisation restant dus pour l'année civile en cours.
- ✓ L'adhésion et la cotisation sont pris pour l'année civile. Au cas où vous décidez de ne pas renouveler votre adhésion et/ou votre cotisation vous devez nous en informer pour que le nécessaire soit fait pour l'année civile suivante.
- ✓ Merci de veiller à laisser votre compte suffisamment approvisionné pour permettre le prélèvement. Sinon, nous serions en droit de vous demander le remboursement des frais bancaires occasionnés.

JE SOUTIENS LE COMITÉ DES FAMILLES AVEC LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE MENSUEL DE €

VOUS ÊTES: NOM ET PRÉNOM OU RAISON SOCIALE DU DÉBITEUR

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Comité des familles
71, rue Armand Carrel
75019 Paris
France

VOS COORDONNÉES COMPLÈTES

Prénom		Nom	
Adresse			
Code postale		Ville	
Tél. fixe		Tél mobile	
Mél		@	

VOTRE COMPTE À DÉBITER

ETABLISST	GUICHET	N° DE COMPTE	CLÉ RIB

N° NATIONAL D'EMETTEUR

505642

VOTRE BANQUE: DÉSIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Nom			
Adresse			
Code postale		Ville	

DATE ET SIGNATURE

Les informations contenues dans le présent document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80/10 du 01 04 80 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

MERCI DE COMPLÉTER CE CADRE, DE JOINDRE UN RIB OU UN RIP, ET, POUR UN TRAITEMENT PLUS RAPIDE, DE RENVOYER LE TOUT À:
Comité des familles 71, rue Armand Carrel 75019 Paris