AUTORISATION DE PRELEVEMENT

NOM PRENOM…….

ADRESSE ……..

Autorise l'association « Les Enfants Avant Tout ACTION » à effectuer :

CHAQUE MOIS un prélèvement d'un montant de ……Euros.
Sur le compte référencé ci-dessous.

MOIS du premier prélèvement : Les prélèvements sont effectués le 7 du mois.

Pour être prise en compte pour le mois suivant, votre demande doit nous parvenir avant le 25 du mois en cours.
MERCI

N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE **R**ELEVE D'**I**DENTITE **B**ANCAIRE

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à l'annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier

DESIGNATION DE LA PERSONNE DEVANT PAYER

Nom et prénom: .....
Rue:..... n°: .....
(ou lieu dit)
Code Postal : _ _ _ _ _ Ville: .....

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT BANCAIRE DU TIRE
(Et éventuellement désignation du guichet)

COMPTE A DEBITER

Codes			
Etablissement	Guichet	Compte numéro	Clé

DESIGNATION DE L'ORGANISME CREANCIER

LES ENFANTS AVANT TOUT
ACTION
Route de Monistrol
43110 Aurec sur Loire

A: Le:

Signature:

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accés auprés du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues dans la délibération n°90 du 01,04,80 de la Commission Informatique et Liberté.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de 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'éxecution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR					
4	9	3	1	1	7

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

DESIGNATION DE L'ORGANISME CREANCIER

LES ENFANTS AVANT TOUT
ACTION
route de monistrol
43110 Aurec sur Loire

Signature:

COMPTE A DEBITER

Codes			
Etablissement	Guichet	Compte numéro	Clé

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE

A: Le: