

.POUR UN SOUTIEN REGULIER



Association loi 1901 reconnue d'utilité publique
Adresse : 29 rue Merlin – 75011 PARIS – tél : 01 48 06 77 84 Courriel :
ecole@vecv.org Site : www.vecv.org

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous acceptez notre politique de confidentialité, consultable sur notre site Internet. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des informations qui vous concernent.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Je soussigné (e)

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville : E-
mail :

Autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever automatiquement sur ce dernier les prélèvements indiqués ci-contre.

Je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'association *Votre École Chez Vous*.

Joindre un RIB

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Votre École Chez Vous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Votre École Chez Vous. 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 :

ASSOCIATION BÉNÉFICIAIRE
Votre École Chez Vous
29 rue Merlin - 75011 PARIS

Identifiant Créancier SEPA
SR40 ZZZ 518434

Vous prie de bien vouloir faire prélever sur mon compte désigné ci-contre, selon la périodicité suivante

:mensuelle trimestrielle semestrielle

La somme de : (indiquer le montant) _____ €

À partir de : (préciser la date) _____

En faisant un don de 20 € ou plus, je deviens adhérent de VECV.

Pour ne pas adhérer, cocher cette case

Je retourne la présente demande à Votre École Chez Vous accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.)

Date :

SIGNATURE :