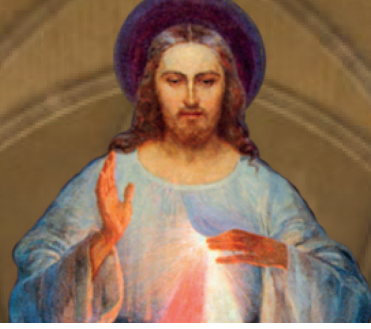


Alliance Divine Miséricorde



MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

TYPE DE PAIEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier (*jusqu'à nouvel ordre adressé à la FPEC*) les prélèvements réguliers ordonnés par la Fédération Pro Europa Christiana.

Montant : € Récurrence : Mensuel Bimestriel Trimestriel

TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

M. Mme. Mlle.

Nom / Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

➔ Recopiez les indications figurant sur votre RIB ou RIP. **N'oubliez pas de joindre à ce formulaire un Relevé d'identité Bancaire ou Postal (que vous trouverez à la fin de votre carnet de chèques).**

IBAN - NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU COMPTE TITULAIRE À DÉBITER :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC - CODE D'IDENTIFICATION DE LA BANQUE TITULAIRE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom Banque : Agence :

Adresse :

ORGANISME CRÉANCIER

Fédération Pro Europa Christiana - 10 chemin du Jaglu - 28170 - St-Sauveur-Marville - Tél. : 0800 500 540

N° SIRET : 519 094 981 00015 | APE/NAF : 9499-Z | I.C.S. : FR67ZZZ583811

La RUM (Référence Unique du Mandat) vous sera communiquée sur le document de notification du premier prélèvement SEPA.

Date : Signature :

Les informations contenues sur ce bulletin-réponse feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous pouvez obtenir la modification des informations vous concernant sur simple demande écrite de votre part. Siège social : 9 rue de Hergarten - 57150 - Creutzwald - N° SIRET : 519 094 981 00015