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 Hargarten - 57150 - Creutzwald - N° SIRET : 519 094 981 00015