Autorisation de prélèvement automatique mensuel

N'oubliez pas de joindre votre RIB

Mon Don régulier

Je soussigné(e).....
Désire apporter une aide régulière à l'association Trans-Forme
et l'autorise à prélever mensuellement sur mon compte la somme de ..... (montant minimum de 6€)

Ce prélèvement automatique débutera le 10 du mois prochain, et sera effectué le 10 des mois suivants.
J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si ça situation le permet, le prélèvement correspondant au montant ci-dessus ordonnée par l'association Trans-Forme (dit le créancier).

Je pourrai à tout moment en faire suspendre l'exécution par simple demande : info@trans-forme.org
En début de chaque année, je recevrai un reçu fiscal annuel cumulant l'ensemble de mes dons par prélèvement.

Numéro national d'émetteur :

Nom et adresse de l'association :

Association Trans-Forme
66 boulevard Diderot
75012 PARIS

Nom et Adresse de l'établissement teneur de mon compte :
Banque :
Adresse :
Code postal : Ville :

Désignation du compte à débiter :

CODES ÉTABLIS.	GUICHET N°	COMPTE	CLÉ RIB

Fait le :

A :

Signature obligatoire :

Mes coordonnées :

Email :..... Civilité : .....
Prénom : ..... Nom : .....

Adresse : .....
Code postal : ..... Ville : .....
Pays :..... Tél : .....

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification aux données personnelles vous concernant, en vous adressant à notre service donateurs : info@trans-forme.org

Pour toute question concernant vos dons, n'hésitez pas à contacter Trans-Forme au 01 43 46 75 46

Merci d'avance pour votre soutien