MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association diocésaine à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association diocésaine. À réception de ce mandat, l'Association diocésaine vous communiquera votre Référence Unique de Mandat (RUM), les informations relatives à vos prochains prélèvements, les contacts pour toute demande ou démarche concernant votre mandat de prélèvement.

Fréquence et montant du don

❒ **Je souhaite soutenir régulièrement ma paroisse et j'autorise l'association diocésaine de l'archidiocèse d'Aix en Provence à prélever chaque mois sur mon compte la somme indiquée ci-dessous :**

❍ 15 € ❍ 30 € ❍ 75 € ❍ 90 € ❍ 150 €

❍ Autre montant : ..... €

Informations concernant le donateur

Nom * : .....

Prénom * : .....

Adresse * : .....

Code postal * : .....

Ville * : .....

Votre adresse email : .....

Paroisse que je soutiens : .....

Coordonnées de votre compte **Joindre un RIB**

BIC : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IBAN : |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|

Informations concernant le bénéficiaire

Association diocésaine d'Aix & Arles
7, cours de la Trinité - CS 70 782
13625 Aix-en-Provence Cedex 1
ICS : FR66ZZZ402051 **RUM :**

Fait à * : ..... , le * ..... /..... / 2021

Signature * :

** Informations nécessaires au traitement de votre don*

- Bon signé à renvoyer à l'aide de l'enveloppe jointe accompagné de votre RIB, ou à déposer à l'accueil de votre paroisse -