



Madame, monsieur,

Vous avez choisi de nous faire un don chaque mois afin de soutenir le lancement du Plan ESSE.

Si vous optez pour le prélèvement automatique comme mode de règlement (ce qui convient le mieux), il vous faut imprimer le formulaire ci-dessous, le compléter et nous l'envoyer par la Poste accompagné d'un RIB. Nous ferons les démarches nécessaires auprès de nos banques.

Numéro national d'émetteur : 510 234

Bénéficiaire : l'association l'âge de faire, la Treille, 04290, Salignac

Votre banque :

Son adresse :

Code postal : Ville :

Je soussigné(e) autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier les prélèvements correspondant à mes engagements.

Je peux à tout moment suspendre cette autorisation sur simple demande.

Je joins un RIB ou un RIP Date :

Signature obligatoire :