Coupon de demande de prélèvement

ADT - WDEN

Oui, je m'engage à soutenir les actions du diocèse de Troyes en donnant régulièrement par prélèvement automatique.

Je choisis les modalités de mon don.

Montant du don : ☐ 20 € ☐ 50 € ☐ 80 € ☐ 100 € ❏ autre ..... €

Fréquence : ☐ chaque mois ☐ chaque trimestre

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. ..... Année de naissance ..... Adresse mail .....

paroisse / communauté .....

☐ Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par mail

Coordonnées de votre compte. Merci de joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

IBAN

BIC

Fait à ..... Signature obligatoire :

Coordonnées du créancier :
Association diocésaine de Troyes
10 rue de l'Isle - CS 30070 10004 Troyes Cedex
Identifiant du créancier SEPA
FR 77 ZZZ 402 920

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association diocésaine à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association diocésaine de Troyes. Ce mandat est conforme à la nouvelle réglementation SEPA désormais en vigueur. Un récapitulatif comprenant votre Référence Unique de Mandat et les informations relatives à vos prochains prélèvements vous sera communiqué après enregistrement de ce mandat.