



Demande de prélèvement

Joignez ce bulletin à votre Relevé d'Identité Bancaire, après l'avoir imprimé et dûment rempli

Merci d'expédier ce document à l'adresse suivante:
Association TARIAG – 11 rue du Docteur Pinel – 94000 Créteil

Chaque mois Tous les deux mois Autre périodicité :

Je demande que le premier prélèvement soit effectué le du mois de :

pour un montant de :

Vous recevrez un reçu fiscal, récapitulant l'ensemble de vos dons d'une année, au cours du mois de janvier de l'année suivante.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT PERMANENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, la somme correspondant à mon soutien, ordonnée par l'association TARIAG. Je pourrai faire suspendre l'exécution par simple lettre adressée à l'association TARIAG. Je pourrai également, en faire suspendre l'exécution, à tout moment, par simple demande à l'établissement teneur de mon compte.

Titulaire du compte à débiter

Nom et prénom :

Adresse :

Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter

Nom :

Adresse :

Compte à débiter

Etablissement :

Guichet:

Numéro de compte à débiter:

Clé (R.I.B.):

Date:.....

Numéro natl d'émetteur

Nom et adresse du créancier

Association TARIAG – 11 rue du docteur Pinel 94000
Créteil

Signature obligatoire: