

# OUI JE CHOISIS D'AIDER MA PAROISSE TOUT AU LONG DE L'ANNÉE GRÂCE À LA QUÊTE PRÉLEVÉE.

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire, vous autorisez l'Association diocésaine de Bordeaux à envoyer les instructions ci-dessous à votre banque pour débiter votre compte. L'association diocésaine de Bordeaux vous communiquera, *a minima* six jours avant le premier prélèvement, votre référence unique de mandat (RUM) et les informations relatives aux prochains prélèvements.

## DÉSIGNATION DE L'ORGANISME ENCAISSEUR

**Association diocésaine de Bordeaux**

183, cours de la Somme - CS 21386 - 33 077 Bordeaux cedex

N°ICS : **FR43ZZZ408479**

## INFORMATIONS CONCERNANT LE DONATEUR

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

E-mail : .....

Téléphone : .....

**Ma paroisse** : .....

### Autorisation de prélèvement *mensuel* :

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier la somme de :

- 15 €       30 €    45 €  
 60 €       80 €    autre : .....

### Modification de prélèvement mensuel :

Je souhaite **modifier** le montant de mon prélèvement actuel :

Montant actuel .....€ → Nouveau montant .....€

**N'oubliez pas de joindre un relevé d'identité bancaire ou postal (RIB ou RIP).**

**Date et signature obligatoires**

Ces informations sont nécessaires au traitement de votre don.  
Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès,  
de rectification et d'opposition aux informations vous concernant en nous écrivant.