

DEMANDE DE PRELEVEMENT

A remplir, signer et nous la renvoyer accompagnée d'un RIB.

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever automatiquement à partir de ce dernier la somme de Euros au 5 de chaque mois, au bénéfice de l'organisme bénéficiaire ci contre.

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu à l'organisme bénéficiaire.

Nom, Prénom et Adresse du débiteur

Organisme bénéficiaire

Association **Les Nomad'In**
43, rue Charles de Gaulle
68370 ORBEY

Date et Signature

Nom et Adresse de l'établissement
teneur du compte à débiter

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et ne pourront donner lieu exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80-10 du 1er avril 1980 de la Commission Informatique et Libertés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données auprès du siège de l'Association Les Nomad'In.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si ma situation le permet, la somme de Euros au 5 de chaque mois, au bénéfice de l'organisme désigné ci-dessous.

En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différent directement avec l'organisme bénéficiaire.

N° d'émetteur* :

* A remplir par l'établissement bancaire

Compte à débiter

Organisme bénéficiaire

Code Etablissement	Guichet	N° du Compte	Clé
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Association **Les Nomad'In**
43, rue Charles de Gaulle
68370 ORBEY

Nom, Prénom et Adresse du débiteur

Nom et Adresse de l'établissement
teneur du compte à débiter

Date et Signature