

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, **le prélèvement mensuel** ordonné par l'association « Mas de Carles » **(joindre un R.I.B., svp).**

NOM : _____ Prénom : _____

ADRESSE : _____

Code Postal : _____ VILLE : _____

Verse la somme de : _____

Note : Les prélèvements sont effectués après le 20 de chaque mois.

à compter du : _____

Nom et adresse postale du compte à débiter

Nom : _____ Adresse : _____

N° de Compte : _____

Code Postal _____ Ville _____

Date : _____

Signature :