VOUS SOUHAITEZ VOUS ENGAGER DANS LA DURÉE A NOS CÔTÉS OPTEZ POUR UN SOUTIEN RÉGULIER MENSUEL PAR PRÉLÈVEMENT

LE MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez APAN REFUGE de BEAUREGARD à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de APAN REFUGE de BEAUREGARD. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Identifiant créancier SEPA (ICS) : **FR72ZZZ516597**

Nom de l'Association : **APAN – REFUGE DE BEAUREGARD**
Adresse : 471, rue de Beauregard
Code Postal & Ville : 58000 SAINT-ELOI
Pays : FRANCE

Votre Nom & Prénom : .....

Votre Adresse (N° & rue) : .....

.....

Votre Code postal & Ville : .....

N° de compte IBAN : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Code BIC : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date : ..... / ..... / ..... Signature :

Lieu : .....

À retourner à : **REFUGE DE BEAUREGARD 471, rue de Beauregard 58000 SAINT-ELOI**
accompagné d'un RIB

Vous pouvez à tout moment suspendre définitivement ou momentanément votre prélèvement ou en augmenter ou en diminuer le montant par un simple appel au refuge (**03 86 61 30 60**) ou par mail à : **contact-beauregard@orange.fr** (10 jours avant l'échéance).

Montant de mon don : ..... €/mois - Échéance : ☐ au 5 du mois ☐ au 15 du mois