

Mise en place d'un prélèvement automatique**A retourner à : Initial BBB Chez Michael TESSIER, 1 rue de la Renaudière 35690 Acigné**

Prénom et nom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Autorisation de prélèvement automatique de 3, 5, 10, 15 euros ou plus par mois ou par trimestre :

merci de remplir les parties grisées du document ci-dessous et de joindre un relevé d'identité bancaire.

Initial BB Burkinabés est une association d'intérêt général. Vos dons vous ouvrent droit à une réduction d'impôts de 60% des sommes versées. Un reçu récapitulatif vous sera adressé en janvier de chaque année.

Demande ou modification de prélèvement mensuel ou trimestriel (rayez la mention inutile) **d'un montant de euros**
(indiquer le montant)

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

Désignation de la personne devant payer

Nom et adresse de l'établissement bancaire du Tiré :

Et éventuellement, désignation du guichet

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Compte à débiter

Banque	Guichet	Compte	Rib

A Le
Signature

Désignation de l'organisme créancier

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01.04.80 de la Commission informatique et Libertés

Autorisation de prélèvement

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, les prélèvements mensuels ou trimestriels (rayez la mention inutile) de euros (indiquer le montant) ordonnés par le créancier 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 différend directement avec le créancier.

N° national
d'Emetteur

4 | 8 | 0 | 2 | 2 | 6

Nom, prénom et adresse du titulaire du compte à débiter

Désignation de l'organisme créancier

INITIAL BB BURKINABE

35690 ACIGNE

Compte à débiter

Banque	Guichet	Compte	Rib

Nom et adresse postale de l'établissement
teneur de compteA Le
Signature**Remettre les trois parties de cet imprimé à INITIAL BB Burkinabé sans les séparer, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire(RIB), postal(RIP) ou de Caisse d'Epargne(RICE).**