



pour un DON RÉGULIER

A RENVoyer DÈS AUJOURD'HUI À
AMICLA - 59 rue de l'Ourcq 75019 PARIS

Autorisation de prélèvement automatique

MES COORDONNÉES :

Nom : Prénom :

Adresse complète :

Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :

MA BANQUE : (*nom de celle-ci*) :

Adresse :

Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever en faveur d'AMICLA (Les Amis de Clair Logis – Claire Amitié)

Chaque mois (au plus tôt le 10 du mois) la somme de :

10 €

30 €

50 €

autre montant : €

Chaque trimestre (janvier - avril - juillet - octobre) la somme de :

30 €

90 €

150 €

autre montant : €

date : **signature :**

Association bénéficiaire : **AMICLA** (Les Amis de Clair Logis - Claire Amitié)
59 rue de l'Ourcq 75019 PARIS

N° National d'Émetteur :
442 918



**Je retourne le présent coupon, entièrement rempli,
accompagné d'un relevé d'identité bancaire (RIB)
ou postal (RIP)**

