



BULLETIN D'ADHÉSION

Je souhaite adhérer par prélèvement automatique mensuel à l'ACEMCLV.

Rappel: Votre adhésion et/ou vos dons vous donnent droit à une réduction annuelle d'impôt sur le revenu à hauteur de 60% de son/leurs montant(s), votre reçu vous sera adressé par courrier entre février et mars.

**A retourner accompagné de votre RIB libellé à l'ordre de l'ACEMCLV à :
77 rue Hector Berlioz 77380 Combs-La-Ville**

Nom : **Prénom :**

Adresse :
.....

Tél: **E-mail :**

Je choisis ma cotisation pour 2013:

- 10€** soit **4€** après réduction d'impôt.
- 20€** soit **8€** après réduction d'impôt.
- 30€** soit **12€** après réduction d'impôt.

Autre:

Date et signature :

DEMANDE DE PRELEVEMENT

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

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
<i>Nom, prénom et adresse :</i>	<i>Nom et adresse de votre banque :</i>

COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
Codes RIB				ASSOCIATION CULTURELLE ET ÉDUCATIVE DES MUSULMANS DE COMBS-LA-VILLE 77 rue Hector Berlioz 77380 Combs la ville
Établ.	Guichet	N° du compte	Clé	

Date et signature :

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 01/04/1980 de la Commission Informatique et Liberté.



AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements 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'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL EMETTEUR

468 519

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
<i>Nom, prenom et adresse :</i>	ASSOCIATION CULTURELLE ET ÉDUCATIVE DES MUSULMANS DE COMBS-LA-VILLE 77 rue Hector Berlioz 77380 Combs la ville

COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
Codes RIB				<i>Nom et adresse de votre banque :</i>
Établ.	Guichet	N° du compte	Clé	

Date et signature :

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.), Postal (R.I.P.) ou de Caisse d'Épargne (R.I.C.E.)

