le Protestant de l'Ouest

10 n° par an

Abonnement 2016

J'envoie mon bulletin avec le règlement à :

Joëlle DANIAUD, Maigre-Souris, 85240 FOUSSAIS-PAYRÉ

❒ Je règle mon abonnement annuel par **chèque** à l'ordre du **Protestant de l'Ouest**

❍ *Classique* : **42 €** ❍ *Soutien* : **50 € ou +**

❍ *Etranger / Dom Tom* : **52 €**

❒ **Je choisis le règlement souplesse** par prélèvements automatiques.

❍ 10,50 € *par trimestre (classique)*
❍ 12,50 € *par trimestre (soutien).*

Dans ce cas, je remplis le mandat de prélèvement ci-dessous et je joins un RIB.

M. ❒ Mme ❒ M.Mme ❒

Nom .....

Prénom(s) .....

Adresse .....

Code postal |__|__|__|__|__|

Ville .....

Tél .....

Mail .....

Vos coordonnées peuvent être communiquées à certains partenaires du Protestant de l'Ouest

❒ Je refuse que mes coordonnées soient communiquées

Offre spéciale PARRAINAGE

Avec mon abonnement 2016, je parraine un **nouvel** abonné

42 + 42 = ~~84~~ 80 €

2ème abonné :

M. ❒ Mme ❒ M.Mme ❒

Nom .....

Prénom(s) .....

Adresse .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Offre spéciale DÉCOUVERTE

3 numéros pour 10 €

M. ❒ Mme ❒ M.Mme ❒

Nom .....

Prénom(s) .....

Adresse .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Mandat de Prélèvement SEPA

CRÉANCIER : *Le Protestant de l'Ouest*

22, rue Stéphane Pitard, 37000 TOURS

identification créancier SEPA : FR13ZZZ581291

DÉBITEUR *(vos coordonnées)*

Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville : .....

En signant ce formulaire vous autorisez *Le Protestant de l'Ouest* à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du *Protestant de l'Ouest*. 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.

COMPTE À DÉBITER (joindre un RIB)

IBAN – Numéro d'identification international du compte bancaire

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC – Code international d'identification de votre banque

| | | | | | | | | | | |

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

Note : Vos droits concernant le prélèvement sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.