

# DON RÉGULIER – MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Merci de compléter les différents champs ci-dessous et de nous retourner ce mandat signé et **accompagné d'un RIB**.  
A réception de ce mandat, nous vous communiquerons votre Référence Unique de Mandat. Vous recevrez un reçu fiscal annuel par l'Association Diocésaine de Valence qui vous permettra de déduire de vos impôts 66% de vos versements.

## Fréquence et montant du don

Don récurrent

**Montant :** .....€     par mois  
   par trimestre

### Informations concernant le bénéficiaire :

*Ne pas remplir*

**Association des amis du**

**Carmel de Marie Vierge Missionnaire**

2915 route des Pradiers - 26 220 TEYSSIERES

**ICS : FR 97 222 591128**

**RUM :**

### Informations concernant le donateur :

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

#### Coordonnées bancaires de votre compte :

IBAN.....

BIC.....

Nom et adresse de votre établissement bancaire :

.....

.....

Fait à..... Le ...../...../20.....

Signature obligatoire

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association des amis du Carmel de Marie Vierge Missionnaire à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association des amis du Carmel de Marie Vierge Missionnaire. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. La demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour ce prélèvement autorisé. Conformément à la loi du 6.01.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous conservez un droit d'opposition, d'accès et de rectification sur votre fichier.*

## INTENTIONS DE PRIÈRE