

Forfait Abeille



DÉSIGNATION DU DONATEUR

Je soussigné Mlle. Mlle. M.

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

autorise l'établissement référence ci-contre à débiter de mon compte le 10 de chaque mois, un prélèvement au bénéfice de

Zébulons

association déclarée à la Préfecture du Doubs sous le numéro 0251016972
TEMIS CENTER 1 - 11 avenue des Montboucons 25000 BESANCON
contact : www.zebulons.org

d'un montant de :

En chiffres : _____ €
En lettres : _____ €

à partir du mois de :

Mois : _____
Année : _____

Fait à : _____
Le : _____

Signature : _____

FICHE ACTION

6

Forfait Abeille



AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

A destination de l'établissement bancaire
(merci de joindre un RIB)

ÉTABLISSEMENT TENEUR DE COMPTE

Banque : _____

Agence : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Code banque : _____

Code guichet/agence : _____

N° de compte : _____
Clé : _____

N° National d'Emetteur : _____

Zébulons

association déclarée à la Préfecture du Doubs sous le numéro 0251016972
TEMIS CENTER 1 - 11 avenue des Montboucons 25000 BESANCON
contact : www.zebulons.org

