



Bulletin d'adhésion 2021

Je soussigné(e) :
 Adresse :
 Code postal:..... Ville :
 Téléphone:..... Email :

Souhaite adhérer à l' A.E.C.B. pour l'année civile 2021 :

- Adhésion annuelle 20€ Adhésion couple 30 € Adhésion étudiant ou minima sociaux* 10 €
 *merci de joindre le justificatif de situation

Souhaite apporter son soutien à l'A.E.C.B par un don complémentaire :

- 10 € 20 € 30 € 40 € Autres :.....

Souhaite adhérer et apporter son soutien à l'A.E.C.B. par un prélèvement automatique mensuel de : €
 Merci d'inscrire cette somme en toute lettre :

.....

Votre reçu fiscal sera établi en fin d'année.

66 % du montant de votre don est déductible des impôts sur le revenu

Fait le : à Signature du donateur :

Règlement : chèque espèce Mandat

Merci de remplir ce mandat lisiblement et de le renvoyer à la trésorière de l'Association par courrier, avec un relevé d'identité bancaire à : A.E.C.B. – 28, rue de la Marne - 62360 Condette

Mandat de prélèvement SEPA 	En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) L' Association Ecole du Chat du Boulonnais à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de L' Association Ecole du Chat du Boulonnais	
	Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.	
Référence unique du mandat : _____	Identifiant créancier SEPA : FR23ZZ831B8F	
Débiteur : Votre Nom _____ Votre Adresse _____ Code postal _____ Ville _____ Pays _____	Association Ecole du Chat du Boulonnais 28, rue de la Marne 62360 Condette France	
IBAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Paiement : <input type="checkbox"/> Récurrent/Répétitif <input type="checkbox"/> Ponctuel	
BIC <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Le : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
A : _____ Signature : <input type="text"/>	Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.	
Veillez compléter tous les champs du mandat.		