

AUTORISATION de PRELEVEMENT

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

Autorise l'Association Syndicale Libre du Domaine de la Fontaine (78860 St Nom La Bretèche) à effectuer un prélèvement trimestriel (10 janvier, 10 avril, 10 juillet, 10 octobre) sur mon compte IBAN suivant :

---	---	---	---	---	---	---
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Nom et adresse de votre banque

.....
.....

Signature du titulaire du compte

Saint Nom le

1. Faites parvenir ce document **accompagné d'un RIB** à l'ASL du Domaine de la Fontaine à l'intention de Maurice GUINAMARD, 12, allée Guillaume Apollinaire, 78860 St Nom la Bretèche

Ces documents peuvent également être envoyés en PDF à mauriceguinamard@gmail.com

2. Envoyez une copie de ce document à votre banque

ASL du Domaine de la Fontaine

N° d'émetteur 279 544
Banque Société Générale, 2 rue Charles de Gaulle, 78860 St Nom
N° de Compte 30003 01906 00037287642 67
IBAN FR76 3000 3019 0600 0372 8764 267