

SOLIDARITE BIDONVILLES MADAGASCAR

Présidente : Catherine Ravat

PARRAINAGE - ADHESION - DON PONCTUEL

- **Je souhaite parrainer et devenir membre de l'association "Solidarité Bidonvilles Madagascar".**

Je vous demande de me faire parvenir un dossier de parrainage.

Il y a la possibilité de rencontrer un responsable de l'association. Merci de téléphoner pour convenir d'un rendez-vous.

Je joins un chèque de 30 euros pour ma cotisation annuelle et vous retourne l'autorisation de prélèvement sur mon compte pour le parrainage de ma filleule.

Remplissez les formulaires des pages 1 et 2

- **Je ne souhaite pas parrainer mais je désire devenir membre adhérent de l'association "Solidarité Bidonvilles Madagascar".**

Je joins un chèque de 30 euros pour ma cotisation annuelle.

Remplissez le formulaire ci-dessous.

- **Je ne souhaite pas adhérer, mais je fais un don de euros** par chèque à l'ordre de "Solidarité Bidonvilles Madagascar".

Remplissez le formulaire ci-dessous.

Nom :

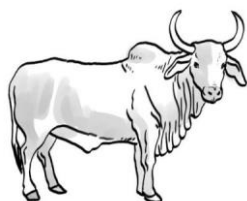
Prénom :

Adresse :

Téléphone(s) :

E mail :

Merci de nous adresser ce coupon rempli (recto/verso le cas échéant) et accompagné de votre règlement par chèque bancaire ou CCP à l'ordre de "Solidarité Bidonvilles Madagascar" à l'adresse figurant ci-dessous.



SOLIDARITE BIDONVILLES MADAGASCAR

Présidente : Catherine Ravat

AUTORISATION DE PRELEVEMENT POUR PARRAINAGE

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous.

En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° National d'émetteur : 53 26 44

<p>NOM, PRENOM, ADRESSE DU DEBITEUR Tel et adresse e-mail si possible</p>	<p>NOM ET ADRESSE DU CREANCIER</p>
	<p>SOLIDARITE BIDONVILLES MADAGASCAR 1 rue du Drévieux, 69140 Rillieux la Pape</p>

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER :

--

COMPTE À DEBITER :

Code Etablissement	Code guichet	N° de compte	Clé RIB

Date :

Signature :

Prière de renvoyer cet imprimé rempli, daté et signé au créancier en y joignant obligatoirement un RIB (relevé d'identité bancaire) ou un RICE (relevé d'identité de caisse d'épargne).