Bulletin de soutien

Merci de remplir ce bulletin et de l'envoyer avec votre règlement à votre paroisse ou à :
Denier de l'Eglise Association Diocésaine - 14 Cloître Saint Aignan 45057 Orléans Cedex 1
Tél : 02 38 78 86 00 Email : dons@orleans.catholique.fr

Je contribue au denier de l'Eglise

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Email : _____ Téléphone : _____

ACCEPTEZ-VOUS D'INDIQUER VOTRE AGE ?

☐ Moins de 20 ans ☐ 30 à 40 ans ☐ 50 à 60 ans ☐ + de 70 ans
☐ 20 à 30 ans ☐ 40 à 50 ans ☐ 60 à 70 ans

NOM DE MA PAROISSE

JE DESIRE UN RECU FISCAL

J'adresse mon don de _____ € par chèque ☐
à l'ordre de : Association Diocésaine d'Orléans
ou de _____ €/mois, trimestre, par prélèvement automatique ☐

Seule l'Association Diocésaine d'Orléans est habilitée à délivrer un reçu fiscal et reverse ensuite le montant à votre paroisse.

JE NE DESIRE PAS DE RECU FISCAL

J'adresse à ma paroisse mon don de _____ €
à l'ordre de ma paroisse

☐ par chèque
☐ en espèces

NE PAS DETACHER

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné 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° ICS : FR15ZZZ464079

Paroisse de : _____
Veuillez prélever sur mon compte la somme de : _____ €
Je peux interrompre mes versements à tout moment en informant l'Association Diocésaine.

☐ par mois
☐ par trimestre
☐ par an (le 10 de chaque mois)

Dès réception de ma demande

Nom Prénoms et Adresse du débiteur

_____
_____
_____

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

Association Diocésaine d'Orléans
"Denier de l'Eglise"
14 Cloître Saint Aignan - 45057 Orléans Cedex 1

Compte à débiter

IBAN - Numéro d'identification international du compte bancaire

BIC - Code international d'identification de votre banque

Votre numéro de RUM (référence unique de mandat) vous sera communiqué dès que votre autorisation de prélèvement aura été enregistrée.

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

Signature : Date :

Prière de renvoyer cet imprimé au créancier, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB)