

## AUTORISATION DE PRELEVEMENT MENSUEL ou TRIMESTRIEL

N° d'émetteur : 571974 MISSION LEPRE 33 RUE A. Rimbaud 26800 PORTES LES VALENCE  
A retourner accompagné d'un RIB ou d'un RICE

**Je souhaite mettre en place un prélèvement automatique mensuel / trimestriel<sup>1</sup>** (10 € minimum par prélèvement & engagement est de 6 mois au moins – 1 an pour les prélèvements trimestriels).

Vous pouvez l'interrompre à tout moment par lettre à l'adresse ci-dessus ou en téléphonant au N° 09 75 89 31 14

**Je donne chaque mois / trimestre<sup>1</sup> la somme de .....** €. (Somme débitée vers le 15 de chaque mois ou 15 janvier ; 15 avril ; 15 juillet & 15 octobre pour les prélèvements trimestriels)

### Titulaire du compte à débiter :

Nom ..... Prénom ..... Adresse .....

..... Code Postal ..... Ville .....

Banque / Agence ..... Adresse .....

### Désignation du compte

Etablissement |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Guichet |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| N° Compte |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Clé |\_\_|\_\_|

Code Postal |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville .....

<sup>1</sup> Rayer ce qui ne convient pas

Date & signature  
Obligatoires :

**Renvoyez à : MISSION LEPRE 33 RUE A. Rimbaud 26800 PORTES LES VALENCE**