

# OUI, JE SOUTIENS L'ACTION DE L'ÉGLISE CATHOLIQUE EN PUY DE DÔME



- Par chèque** à l'ordre de  
« Association Diocésaine de Clermont »  
Je complète les informations ci-après  
et fais un don de :

30 €    50 €    100 €    200 €

autre : \_\_\_\_\_

- Par prélèvement automatique**  
en remplissant le mandat SEPA au verso  
et ainsi échelonner mon soutien tout au long de l'année

➔ **En ligne** sur [www.achacunsondenier.fr](http://www.achacunsondenier.fr)  
avec ma carte bancaire,  
c'est **pratique, rapide** et **sécurisé** !

En faisant ce don, j'accepte que l'Association Diocésaine de Clermont utilise mes données personnelles :

- lors d'un nouvel appel à la générosité  
 afin de m'informer des activités paroissiales et diocésaines

ID: \_\_\_\_\_

Paroisse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

- Je désire un reçu fiscal  
 Je souhaite recevoir une information sur les legs

## Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association Diocésaine de Clermont à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association Diocésaine de Clermont.

À réception de ce mandat, l'Association Diocésaine de Clermont vous communiquera votre Référence Unique de Mandat (RUM), les informations relatives à vos prochains prélèvements et les contacts pour toute demande ou démarche concernant votre mandat de prélèvement (notamment vos droits de remboursement.)

Merci de compléter les différents champs et de retourner le mandat signé, accompagné de votre RIB / IBAN, via l'enveloppe de retour ci-jointe.

### Informations concernant le bénéficiaire

Association Diocésaine de Clermont  
9 rue d'Ambert - 63000 Clermont-Ferrand  
ICS: FR25 ZZZ 000 239

### Informations concernant le débiteur à compléter par vos soins

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal

Ville

Mail  Tél

### Coordonnées de votre compte

IBAN

BIC

Merci de joindre un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

### Fréquence et montant du don

- Montant:
- Périodicité:  Par mois  Par trimestre  
 Par semestre  Par an
- À compter du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019 (prélèvement: le 10 du mois)

Fait à:

le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019

Signature