BULLETIN DE SOUTIEN
RÉGULIER

ASSOCIATIONS - CE MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

SAS38P

BULLETIN DE SOUTIEN À RENVOYER À

Les Restaurants du Cœur / Service Donateurs
42 rue de Clichy / 75009 Paris

CONTACTEZ LE SERVICE DONATEURS

Tél. : 01 53 32 23 27 / service.donateurs@restosducoeur.org
Du lundi au vendredi, de 9h à 17h

QUI SUIS-JE ?

N° DE DONATEUR (Si j'ai déjà effectué un don) | | | | | | | | | |

NOM DE L'ORGANISME

NOM DU CORRESPONDANT

L'adresse est indispensable pour recevoir le reçu fiscal. Il n'est plus nécessaire de le joindre à votre déclaration d'impôts, vous devrez le présenter en cas de contrôle fiscal.

ADRESSE

ADRESSE

LIEU-DIT, HAMEAU | **CODE POSTAL** | | | | | |

VILLE | **PAYS**

TÉLÉPHONE | **EMAIL**

♡ J'accepte de recevoir mon reçu fiscal par mail (formule la plus économique en frais de gestion)
♡ Je ne souhaite pas recevoir la newsletter des Restos du Cœur par mail

OUI, JE DONNE !

Je m'engage à soutenir régulièrement l'action des Restaurants du Cœur pour aider les plus démunis en donnant par prélèvement automatique pour l'ensemble des missions sociales.

J'AUTORISE LES RESTAURANTS DU CŒUR À DEMANDER À MA BANQUE DE PRÉLEVER SUR MON COMPTE :

LE 07 DE CHAQUE ○ **MOIS** ○ **TRIMESTRE** ○ **SEMESTRE** ○ **ANNÉE**

LA SOMME DE ○ **10 €** ○ **15 €** ○ **30 €** ○ **AUTRE MONTANT (6 € minimum)** .....€

À COMPTER DU | | / | | | | | (mois/année)

MES COORDONNÉES BANCAIRES (merci de joindre votre **IBAN**)

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | |

RÉFÉRENCE UNIQUE DE MANDAT
(à compléter par les Restos du Cœur)

IDENTIFICATION DU CRÉANCIER
Les Restaurants du Coeur
42 rue de Clichy, 75009 Paris
ICS : FR 84 ZZZ 393191

SIGNATURE OBLIGATOIRE

Fait à

Le | | / | | / | | | | |

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez les Restaurants du Cœur à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions des Restaurants du Cœur. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon la convention que vous avec passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans une brochure que vous pouvez vous procurer auprès de votre banque.

Un justificatif sera émis après l'enregistrement de votre don.

V0522

En transmettant ce bulletin, j'accepte le traitement informatisé des données nominatives qui me concernent en conformité avec le Règlement (UE) 2016/679, la directive (UE) 2016/80 du 27 avril 2016 et les dispositions de la loi n°2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes et modifiant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Comme indiqué dans la politique de protection des données personnelles (www.restosducoeur.org/confidentialite), j'ai noté que je pourrai exercer mon droit d'accès et de rectification garanti par les articles 39 et 40 de cette loi en m'adressant à : relations.donateurs@restosducoeur.org