

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

A retourner accompagné d'un RIB (Relevé d'Identité Bancaire)

**Je choisis de soutenir les jeunes de l'Institut de Formation Politique par prélèvement régulier.**

Je coche ci-dessous le montant et la fréquence de mon choix. **Je remplis et signe le mandat ci-dessous.**

Je recevrai une attestation annuelle de don au début de chaque année. Je reste libre d'arrêter mon soutien à tout moment.

**Je vous autorise à prélever sur mon compte :**

Chaque mois :     10 €     25 €     50 €     Autre : \_\_\_\_\_ euros

Chaque trimestre :     30 €     60 €     150 €     Autre : \_\_\_\_\_ euros

## TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom - Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

## COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

Numéro de compte IBAN :

| F | R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numéro BIC : | | | | | | | | | |

## ORGANISME CRÉANCIER

Institut de Formation Politique - 32, rue des Bruyères - 92310 Sèvres  
ICS : FR67 ZZZ 549 085

## AUTORISATION

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier les avis de prélèvements ordonnés par l'Institut de Formation Politique.

Fait à :

Le :

Signature (obligatoire) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Institut de Formation Politique à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'Institut de Formation Politique. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

**La Référence Unique du Mandat (RUM) vous sera communiquée sur le document de notification du premier prélèvement SEPA.**