

Mandat de Prélèvement SEPA ▼

chaque mois chaque trimestre
 20€ 35€ autre €
(selon mes possibilités)

Je recevrai un reçu fiscal.

Nom et adresse postale de ma banque ▼

Nom :

Adresse :

Codepostal : Ville :

Identification internationale (IBAN)

Identification internationale de la banque (BIC)

IMPORTANT : N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

N° ICS : FR73ZZZ412789

Mes coordonnées ▼

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. :

Courriel :

Date de naissance :

Fait à :

Date :

Signature

En signant ce mandat pour un prélèvement régulier, j'autorise l'Association diocésaine de Rennes à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte.

Conformément au Règlement Général pour la Protection des Données du 18 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en écrivant au diocèse de Rennes.



Les prêtres ont aussi besoin de votre soutien régulier

Votre prélèvement est identifié par une référence unique de mandat (RUM), qui vous sera envoyée par courrier.

À renvoyer dans l'enveloppe jointe à : Association Diocésaine de Rennes - 45 rue de Brest - CS 44220 - 35042 Rennes Cedex