

36 avenue de Grugliasco
38130 Echirolles
04 76 20 46 50
www.evade-asso.fr
inscription-reglement@evade-asso.fr

DEMANDE DE MISE EN PLACE D'UN PRELEVEMENT SEPA

Vos références

Code famille

Nom parent

Prénoms du parent

Détail de l'échéancier souhaité

Montant prélevé chaque mois

Montant du dernier prélèvement

Mois du premier prélèvement

Nombre de prélèvement

Montant total des prélèvements

Annulation des prélèvements

Les prélèvements peuvent être arrêtés à tout moment sur demande écrite à adresser à EVADE au moins 15 jours avant la date d'échéance.

Je soussigné(e), demande par la présente la mise en place d'un mandat de prélèvement SEPA.

À

le

Signature