DEMANDE DE PRELEVEMENT

N° NATIONAL D'EMETTEUR
444299

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
_____ _____ _____	**FEDERATION FRANCAISE DE HANDBALL** **62 RUE GABRIEL PERI** **94 250 GENTILLY**

COMPTE A DEBITER				DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU CPTE A DEBITER
				_____ _____ _____
CODE ETABLIS.	CODE GUICHET	N° DE COMPTE	CLE RIB	

Je vous prie de bien vouloir désormais, et sauf instructions contraires de ma part vous parvenant en temps utile, faire prélever en votre faveur sur le compte désigné ci-dessus, les sommes dont je serais redevable au titre de

l'abonnement à la revue APPROCHES du HAND

sommes que vous m'aurez préalablement notifiées par avis ou relevé adressé directement à domicile.

En cas de non éxécution, j'en serai averti par vos soins.

Les présentes instructions sont valables jusqu'à annulation de ma part, à vous notifier en temps utile.

A……, le…….

signature

Les prélèvements seront effectués aux dates indiquées sur chaque facture. Ils n'interviendront qu'après un délai de 15 (quinze) jours calendaires calculés à partir de la date de facture, pour vous permettre, le cas échéant d'approvisionner votre compte ou de faire suspendre le prélèvement en cas de désaccord.

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80-10 du 1/4/80 de la Commission Informatique et Liberté.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'éxécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'EMETTEUR
444299

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	NOM ET ADRESSE DU CREANCIER
_____ _____ _____	**FEDERATION FRANCAISE DE HANDBALL** **62 RUE GABRIEL PERI** **94 250 GENTILLY**

COMPTE A DEBITER				NOM & ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU CPTE A DEBITER
				_____ _____ _____
CODE ETABLIS.	CODE GUICHET	N° DE COMPTE	CLE RIB	

Date……..

Signature:

Prière de renvoyer cet imprimé au créancier, en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (R.I.B), postal (R.I.P) ou de caisse d'épargne (R.I.C.E)