(merci d'écrire en majuscules)
à renvoyer à : Editions Olivétan
20 rue Calliet, 69001 Lyon

Je m'abonne
ou j'abonne un proche à

PAROLES PROTESTANTES édition EST Montbéliard

1. J'indique mes coordonnées

Nom ..... Prénom .....
Adresse .....
CP ..... Ville .....
Tel ..... Courriel .....
Date de naissance ..... Paroisse .....

et celles du proche que je souhaite abonner

Nom ..... Prénom .....
Adresse .....
CP ..... Ville .....
Tel ..... Courriel .....
Date de naissance ..... Paroisse .....

2. Je choisis ma formule

☐ **Oui, je profite du Tarif Découverte**
3 n°s pour 10€ au lieu de ~~13,80€~~

☐ **Tarif Normal**
1 an (10 n°s) pour 40€

☐ **Tarif de Soutien**
1 an (10 n°s) pour 50€ ou plus

☐ **Oui je profite de la Formule Souplesse**
10€ par trimestre seulement, sans engagement

3. Je choisis mon règlement

☐ Je règle par Chèque bancaire ou postal
à l'ordre de *La Voix Protestante*

☐ Je règle par Prélèvement automatique
et remplis l'autorisation de prélèvement ci-dessous

4. Je remplis le mandat de prélèvement SEPA

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Référence unique du mandat *(à remplir par La Voix Protestante)*

En signant ce formulaire vous autorisez La Voix Protestante à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de La Voix Protestante. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Nom, prénom et adresse du débiteur

Nom ..... Prénom .....
Adresse .....
CP ..... Ville .....
Pays .....

Désignation du compte à débiter

Je joins impérativement mon relevé d'identité bancaire (RIB)
IBAN - Numero d'identification international du compte bancaire

BIC - Numero d'identification international de votre banque

Type de paiement

☐ Paiement récurrent/répétitif ..... ☐ Paiement ponctuel

Créancier

Nom : La Voix Protestante - ICS : FR36ZZZ512007 - Adresse :
Fait à le
Signature