

**Mandat de Prélèvement SEPA** ▼

chaque mois     chaque trimestre  
 **20€**     **35€**     autre \_\_\_\_\_ €  
soit l'équivalent d'un cours de théologie (2h).    soit l'équivalent des frais de transport pour un stage pastoral.    (selon mes possibilités)  
 Je recevrai un reçu fiscal annuel.     Je désire le recevoir par mail.

**Mes coordonnées** ▼

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....  
 Tél. : \_\_\_\_\_  
 Courriel : .....

**Nom et adresse postale de ma banque** ▼

Nom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....

Identification internationale (IBAN)  
 IBAN \_\_\_\_\_  
 Identification internationale de la banque (BIC)  
 BIC \_\_\_\_\_  
 Réservé à l'association diocésaine  
 RUM \_\_\_\_\_

**IMPORTANT : N'oubliez pas de joindre un relevé d'identité bancaire**  
**N° ICS : FR48ZZZ417895**

Fait à : ..... Date : \_\_\_\_\_

En signant ce mandat pour un prélèvement régulier, j'autorise l'Association diocésaine de Laval à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte. Ma banque continuera à le débiter, conformément aux instructions de l'Association diocésaine de Laval. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Signature \_\_\_\_\_



**LES SÉMINARISTES ONT AUSSI BESOIN DE VOTRE SOUTIEN RÉGULIER**

Votre prélèvement est identifié par une référence unique de mandat (RUM), à votre disposition avec votre échéancier sur simple demande.

À renvoyer dans l'enveloppe jointe à : 27, Rue du Cardinal Suhard - BP 31225 - 53012 LAVAL cedex



➔ Je vous envoie un don immédiat de  
 60€     120€     180€     Autre : ..... €

➔ Je m'engage pour un don exceptionnel de  **680€**  
 > soit l'équivalent d'une semaine de formation pour un séminariste

Merci de libeller votre chèque à l'ordre de l'Association Diocésaine de Laval et de nous le faire parvenir à  
 27, Rue du Cardinal Suhard - BP 31225 - 53012 LAVAL cedex

Je recevrai un reçu fiscal annuel  
 Je désire le recevoir par mail.

Je veux soutenir les séminaristes dans la durée.  
 Je remplis le formulaire

**Mes coordonnées** ▼

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....  
 Tél. : \_\_\_\_\_  
 Courriel : .....

**DE LA JOIE**  
POUR L'EGLISE DE DEMAIN

CAMPAGNE DE DON 2017  
POUR LES SÉMINARISTES  
DE NOTRE DIOCÈSE