



Oui, je souhaite participer au financement de la mosquée de Massy !

Pour cela, je choisis de faire un don régulier, le 15 de la période choisie :

PAR MOIS 10 € 20 € 50 € 100 € 150 €
 autre montant (précisez) : €

Je souhaite que mon premier don régulier soit prélevé sur mon compte bancaire à partir du

Date

SIGNATURE

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

(Mandat à remplir, signer et envoyer à CMM - BP 50053 - 91302 MASSY CEDEX)

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Référence unique du mandat (à remplir par le Conseil des Musulmans à Massy)											

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le **CONSEIL DES MUSULMANS A MASSY** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du **CONSEIL DES MUSULMANS A MASSY**.

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.

Vous pouvez suspendre ou stopper vos dons à **tout moment, sur simple demande au Conseil des Musulmans Massy**.

*Veuillez remplir les champs marqués **

Votre nom * Votre prénom *

Votre adresse *

N° et nom de la rue

*Code Postal **

*Ville **

Pays

Votre adresse électronique (mail)

Les coordonnées de votre compte *

*Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) **

Code international d'identification de votre banque

*BIC (Bank Identifier Code) **

► JOIGNEZ IMPÉRATIVEMENT UN RIB

Type de paiement : Paiement récurrent

Nom du créancier **CONSEIL DES MUSULMANS A MASSY**

Adresse du créancier **BP 50053**
 MASSY CEDEX - FRANCE

Identifiant du créancier **FR91ZZZ583670**

Fait à *

Lieu

Le *

J J M M A A A A

Signature *

Veuillez signer ici

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. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.