

## Oui, je veux soutenir la mission d'Évangélisation dans la durée, je choisis le prélèvement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Association Diocésaine d'Angers à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association Diocésaine d'Angers. À réception de ce mandat, pour les nouveaux prélèvements, l'Association Diocésaine d'Angers vous communiquera : votre Référence Unique de Mandat (RUM) ; les informations relatives à vos prochains prélèvements ; les contacts pour toute demande ou démarche concernant votre mandat de prélèvement.

**Merci de compléter les différents champs et de retourner ce mandat signé, accompagné de votre RIB/IBAN à l'Association Diocésaine d'Angers 36, rue Barra - BP 40608 - 49006 Angers cedex 01.**

### INFORMATIONS CONCERNANT LE DÉBITEUR

Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

Email : ..... Paroisse : .....

Coordonnées de votre compte : IBAN : .....

BIC : .....

Merci de joindre un Relevé d'Identité Bancaire

### VOTRE DON RÉGULIER

Association Diocésaine d'Angers 36 rue Barra - BP 40608 - 49006 Angers cedex 1

ICS : FR13ZZZ404169

Fait à : .....

Le : .....

Somme de : .....

Par mois  Par trimestre

A partir du : .....

Signature : .....