FOYER NINO POUR LES ENFANTS
BULLETIN DE PARRAINAGE ET DE DONATION

à remplir et à retourner accompagné d'un relevé d'identité bancaire (R.I.B)

JE PARTICIPE A LA VIE DU FOYER (3 options possibles)

☐ **JE PARRAINE UN ENFANT PENDANT 1 AN MINIMUM** montant fixe de 60€/mois (22,44€/mois après déduction fiscale. Pour 1 an : 720€ soit 244,80€ après déduction).

☐ **JE CO-PARRAINE UN ENFANT PENDANT 1 AN MINIMUM** montant fixe de 30€/mois (10,20 €/mois après déduction fiscale. Pour 1 an : 360€ soit 122,4€ après déduction).

☐ **PARTICIPATION LIBRE AU FONCTIONNEMENT DU FOYER** (montant libre. Déduction fiscale possible)

J'OPTE POUR UN REGLEMENT PONCTUEL

☐ Par virement bancaire

IBAN: FR 76 1027 8024 1100 0203 9880 108
Banque: Credit Mutuel **BIC:** CMCIFR2A
74400 Chamonix Mont-Blanc | France

☐ Par CB

Via : www.solucham.com
> Faire un don

☐ Par chèque

À l'ordre de : **SOLU-CHAM**
1321 AVENUE DES ALPAGES
74310 LES HOUCHES | FRANCE

J'OPTE POUR UN PRELEVEMENT MENSUEL

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **Solu^Cham** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre comptes conformément aux instructions de **Solu^Cham**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant 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.

SOLU ^ CHAM

Référence unique du mandat :

Identifiant créancier SEPA : **FR44ZZZ8A300B**

Débiteur :

Votre Nom* : .....

Votre Adresse* : .....

Code Postal* : ..... Ville* : .....

Pays* : .....

Créancier :

Votre Nom : **SOLU^CHAM**

Votre Adresse : **1321 Avenue des Alpages**

Code Postal : **74310** Ville* : **LES HOUCHES**

Pays : **FRANCE**

IBAN*

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

BIC** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Paiement : ☐ Récurrent/Répétitif ☐ Ponctuel

Tiers débiteur : .....

Tiers créancier : .....

À* : .....

Le* : ☐☐☐☐☐☐☐☐

Signature* :

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.
(*) Veuillez compléter les données obligatoires du mandat.
(**) Obligatoire si hors de l'EEE. Facultatif pour les opérations intra Espace Economique Européen (EEE).

Les données personnelles recueillies dans le cadre du présent mandat sont destinées à n'être utilisées ou traitées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client et pour le respect des obligations légales et réglementaires. Ces données personnelles sont conservées pour la durée nécessaire à l'accomplissement des finalités pour lesquelles elles sont traitées et ce, dans le respect des obligations de sécurité et de confidentialité. Elles pourront donner lieu à l'exercice par le client de ses droits d'opposition, d'accès, d'effacement, de limitation et de rectification tels que prévus par la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel, par courrier à l'adresse du créancier suivante ***1321 Avenue des Alpages - LES HOUCHES 74310*** ou par E-mail à ***solucham74@gmail.com***