



# AUTORISATION DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

À retourner accompagné d'un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP)  
à l'adresse suivante : CFSI – 32 rue Le Peletier – 75009 Paris

PRESI

Mme     Mlle     Mr

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Email : .....

Merci de cocher cette case si vous avez déjà eu l'occasion de faire un don au CFSI.

**Oui, je choisis le soutien régulier aux actions du CFSI et j'opte pour un  
prélèvement automatique.**

**J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la  
situation le permet :**

Chaque mois la somme de :

10 €                       15 €  
 25 €                       Autre montant : ..... €

Chaque trimestre la somme de :

30 €                       50 €  
 75 €                       Autre montant : ..... €

**Compte émetteur :**

Code banque				Code guichet				N° de compte								Clé RIB			

**Nom de ma banque :** .....

**Je souhaite que mon premier versement soit effectué le 5 du mois de :** .....

Fait à : ..... Date : ..... Signature :

**Association bénéficiaire : CFSI – 32 rue Le Peletier – 75009 Paris**  
**Numéro national d'émetteur : 194 603**

*Conformément à la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous pouvez à tout moment accéder aux informations vous concernant, en demander la rectification ou la suppression ou vous opposer à leur diffusion.*