

# Votre bulletin de soutien

## Je choisis le montant de mon soutien mensuel :

5 €    7,50 €    10 €    25 €    A ma convenance : ..... € (5 € minimum)

Le premier prélèvement aura lieu le 10 du mois de ..... 2016

Je pourrai faire suspendre l'exécution de ce prélèvement par simple demande à l'association, signifiée au plus tard le 20 du mois précédent.

## Je préfère un montant unique de :

50 €    100 €    200 €    A ma convenance : ..... € (5 € minimum)

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Association bénéficiaire : Association ASPAA, 6 quai du Plessis, 56300 PONTIVY - ICS FR24ZZZ807A45

RUM (à compléter par l'association) : .....

Mme    M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Tel : ..... E-mail : .....

Année de Naissance : .....

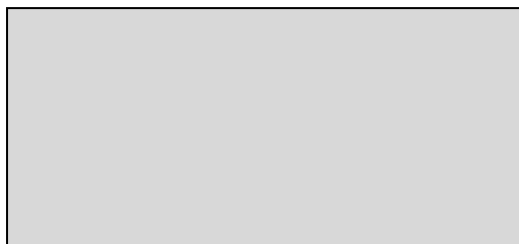
Désignation du compte à débiter :

IBAN : .....

BIC : .....

Fait à ..... le .....

Signature (obligatoire)



MERCI DE JOINDRE UN RIB

A VOTRE BULLETIN

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'ASPAA à envoyer des instructions à votre banque pour qu'elle débite votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASPAA. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé et au plus tard dans les treize mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Conformément à la loi informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978, les informations demandées sont nécessaires au traitement de votre don par nos services. En vous adressant à l'ASPAA, vous pouvez demander leur modification, ou leur rectification. Les informations vous concernant seront alors réservées à l'usage exclusif de l'ASPAA.

## Bulletin à renvoyer accompagné d'un RIB à :

Association pour le Soutien et la Promotion des Activités Audiovisuelles en pays vannetais bretonnant  
ASPAA - 2 quai Plessis 56300 PONTIVY

02 97 25 14 00 [aspaa.brogwened@gmail.com](mailto:aspaa.brogwened@gmail.com) SIRET : 409 983 152 000 29

# J'aime



# Je soutiens la radio du pays !

Bulletin de soutien au verso