

## Débit direct de vos dons en faveur de la Croix-Bleue

**Montant**     Fr. 30.-             Fr. 50.-             Fr. 100.-             Fr. \_\_\_\_\_

**Débit**         mensuel             trimestriel             semestriel             annuel

Par la présente, j'autorise l'association la Croix-Bleue, à bénéficier, par débit direct de mon compte bancaire ou postal, du versement du montant mentionné ci-dessus.

Si mon compte n'est pas suffisamment approvisionné, la Poste / ma banque n'est pas tenue d'effectuer le paiement. Le montant débité m'est remboursé si je retourne à la Poste / ma banque l'avis de débit signé par mes soins dans un délai de 30 jours.

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

—

NPA, Lieu \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

### Veillez débiter :

mon compte postal n° \_\_\_\_\_

mon compte bancaire n° \_\_\_\_\_

Nom de la banque \_\_\_\_\_

NPA, Lieu de la banque \_\_\_\_\_

N° de clearing bancaire (seulement si connu) \_\_\_\_\_

N° IBAN \_\_\_\_\_

**Lieu et date** \_\_\_\_\_

**Signature** \_\_\_\_\_

Veillez renvoyer cette autorisation dûment remplie et signée à la Croix-Bleue