

ADHÉRENT

<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur		Nom :		Prénom :	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Monoparental <input type="checkbox"/> Pacsé					
Profession :					
Adresse :					
Code postal :			Ville :		
Tél. :			E-mail* :		

* Dans le cadre de notre démarche RSE (responsabilité sociétale des entreprises) nous souhaiterions privilégier notre communication auprès de nos adhérents par voie électronique.

- J'accepte de recevoir les futures communications de l'APEI uniquement par mail
 Je souhaite continuer de recevoir les futures communications de l'APEI par voie postale

VOUS SOUHAITEZ ADHÉRER À L'ASSOCIATION PARCE QUE :

- Un membre de votre famille est concerné par le handicap (Précisez le lien et l'établissement fréquenté) _____
 Vous êtes vous-même concerné par le handicap (Précisez l'établissement fréquenté) _____
 Vous connaissez dans votre entourage une personne handicapée
 Vous souhaitez tout simplement soutenir notre mouvement

MODES ET FACILITÉS DE PAIEMENT :

- En une seule fois 65 € par chèque bancaire à l'ordre des « Papillons Blancs » du Douaisis
 En espèces auprès du secrétariat du Siège Social
 Au secrétariat de l'établissement que fréquente votre enfant
 Par virement au compte suivant : IBAN : FR76 30027 17741 0001653840 591 BIC : CMCIFRPP
 Par prélèvement au Numéro National d'Émetteur (NNE) suivant : FR 17ZZZ400702

Vous pouvez régler votre cotisation par prélèvement automatique en nous retournant votre formulaire ci-dessous signé et rempli notamment avec votre IBAN (Numéro de compte bancaire international) et votre BIC (Code d'identification de la banque) présents sur votre Relevé d'Identité Bancaire. Cette demande ne peut être effectuée que par le titulaire du compte.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT N° NATIONAL D'ÉMETTEUR : FR 17ZZZ400702

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier et si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-contre. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

TITULAIRE DU COMPTE
Nom :
Prénom :
Adresse :

Date :

Signature obligatoire :

ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER
Agence :
Adresse :
Code postal :
Ville :

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER									
IBAN :	<table border="0"> <tr> <td>□ □ □ □</td> <td>□ □ □ □</td> <td>□ □ □ □</td> <td>□ □ □ □</td> </tr> <tr> <td>□ □ □ □</td> <td>□ □ □ □</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □		
□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □	□ □ □ □						
□ □ □ □	□ □ □ □								
BIC :	<table border="0"> <tr> <td>□ □ □ □ □ □ □ □</td> </tr> </table>	□ □ □ □ □ □ □ □							
□ □ □ □ □ □ □ □									

PRIÈRE DE NOUS RENVOYER CET IMPRIMÉ, EN Y JOIGNANT OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB), POSTAL (RIP) OU DE CAISSE D'ÉPARGNE (RICE).

Date :
Signature de l'adhérent :

Document à renvoyer sous enveloppe affranchie au siège social de l'association :

**APEI « les Papillons Blancs » du Douaisis
1051, chemin des Allemands - BP 70038 - 59450 Sin-le-Noble**

En remplissant ce formulaire, vous acceptez que l'APEI les Papillons Blancs du Douaisis collecte vos données à caractère personnel nécessaires au traitement de votre adhésion. La durée de conservation des données est limitée à 6 années.

Conformément au RGPD, vous disposez de droits Informatique et Libertés que vous pouvez exercer soit par voie postale à l'adresse suivante : 1051 chemin des Allemands 59450 Sin le Noble soit par voie électronique à papillonsblancs@apeidouai.asso.fr. Une réponse vous sera adressée dans un délai d'un mois maximum à compter de la réception de votre demande. Vous disposez par ailleurs, du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr).