



SUISSE
SOLIDAR

LUTTER POUR UN MONDE ÉQUITABLE

AUTORISATION DE PAIEMENT AVEC DROIT DE CONTESTATION

Renforcez votre engagement – payer par dons réguliers.

Vous pouvez accroître encore la valeur de votre contribution en la réglant via LSV+ (système de recouvrement direct des banques) ou prélèvement CH-DD de base (Swiss COR1 Direct Debit de PostFinance). Moins de frais de port, de papier et d'administration laissent davantage de moyens pour nos projets dans le monde.

Nous vous invitons à compléter ce formulaire et à nous le renvoyer muni de votre signature. Un grand merci!

Oui, je souhaite payer mon don par CH-DD ou LSV+

Titulaire du compte Madame Monsieur Titre neutre remplace l'autorisation précédente

Prénom Nom

Rue / N° NPA / localité

E-Mail Date de naissance ____/____/____

Je désire soutenir Solidar Suisse par un don de

Contribution annuelle CHF 20.- CHF 50.- CHF 70.- CHF 120.- CHF

Fréquence de prélèvement annuel (p.ex.: 1 x CHF 120.-) semestriel (p.ex.: 2 x CHF 60.-) mensuel (p.ex.: 12 x CHF 10.-)

Premier prélèvement dès le: ____/____/____

Débit du compte postal avec prélèvement CH-DD de base (Swiss COR1 Direct Debit de PostFinance)

Par la présente, le client autorise PostFinance jusqu'à révocation à prélever sur son compte les montants dus à l'émetteur de la facture indiqué ci-dessus.

Compte postal IBAN C H
.....

Si le compte ne présente pas la solvabilité nécessaire, PostFinance est autorisée à contrôler le solde à plusieurs reprises en vue d'exécuter le paiement, mais n'est pas tenue d'effectuer le débit. Chaque débit du compte est notifié au client par PostFinance sous la forme convenue avec lui (p. ex. via l'extrait de compte). Le montant débité est remboursé au client si, dans les 30 jours qui suivent la date de notification, il transmet à PostFinance une opposition sous forme contraignante.

N° d'adhérent de l'émetteur de la facture (RS-PID) 4110100000534657

Lieu, date Signature / s*

* Signature du mandant ou du mandataire du compte postal. Lors de signature collective, les deux signatures sont requises.

Prélèvement automatique sur mon compte bancaire LSV+ (système de recouvrement direct des banques)

Par la présente, j'autorise la banque, jusqu'à révocation, à débiter de mon compte les factures qui lui sont présentées par Solidar Suisse.

Banque Nom de la banque

NPA / localité

IBAN C H
.....

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, la banque n'est pas tenue d'effectuer le virement. Chaque débit de mon compte m'est communiqué. Le montant débité me sera remboursé si je conteste l'avis de débit, par lettre adressée à la banque dans un délai de 30 jours après la communication correspondante.

Lieu, date Signature

Ne rien inscrire. A compléter par la banque.

Ident. LSV **AHW1W** N° BC N° compte

IBAN C H
.....

Lieu, date Nom de la banque

A compléter et renvoyer à l'adresse: Solidar Suisse, Postfach 2228, 8031 Zürich.
Merci de ne pas envoyer directement à la banque ou à La Poste.