BULLETINS D'ABONNEMENTS À Progressistes

Science Travail & Environnement

RÈGLEMENT PAR **CHÈQUE BANCAIRE OU POSTAL** (À L'ORDRE DE ASSOCIATION PAUL LANGEVIN. REMPLIR BULLETIN CI-DESSOUS).

Durée 1 an / 4 numéros

BULLETIN D'ABONNEMENT ANNUEL

❑ Je règle par chèque bancaire ou postal (France uniquement) à l'ordre de «association Paul Langevin»

❑ Standard : 25 € ❑ Chômeurs/étudiants : 20 € ❑ Souscription : 35 € ❑ Étranger : 36 €

Bulletin à retourner à : SERVICE ABONNEMENT - ABOSIRIS - 11, rue Gustave-Madiot - 91070 BONDOUFLE

Tél. : 01 84 18 10 50 • Fax : 01 55 04 94 01 • Mail : progressistes@pcf.fr

[À ENVOYER À L'ADRESSE CI-DESSUS]

Nom & prénom.....

Adresse.....

Code postal.....**Ville** .....

Adresse électronique .....**Mobile(*)**.....

(*) informations utilisées uniquement dans le cadre de l'abonnement **Date :**..... **Signature :**

Progressistes

Science Travail & Environnement

RÈGLEMENT **PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE** (REMPLIR FORMULAIRE CI-DESSOUS).

BULLETIN D'ABONNEMENT PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE (2 fois/an) JOINDRE UN RIB

❑ Standard : 25 € ❑ Chômeurs/étudiants : 20 € ❑ Souscription : 35 € ❑ Étranger : 36 €

NOM, PRÉNOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

Nom : .....

Prénom :.....

Adresse : .....

CP : ..... Ville :.....Pays :.....

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IBAN-Numéro d´identification international du compte bancaire

BIC-Code international d´identification de votre banque

TYPE DE PAIEMENT récurrent/répétitif ☒ **Vous pouvez à tout moment vous désabonner en appelant au 01 84 18 10 50.**

CRÉANCIER : ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN - ICS : FR23ZZZ530622 - 6, avenue Mathurin-Moreau, 75167 Paris cedex 19

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA **ASSOCIATION PAUL-LANGEVIN**

Référence unique du mandat (réservé à l'administration)

En signant ce formulaire vous autorisez l'ASSOCIATION PAUL LANGEVIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASSOCIATION PAUL LANGEVIN. Vous bénéficiez du droit d´être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Fait à : .....Le : ..... Signature :

Bulletin à retourner à : SERVICE ABONNEMENT - ABOSIRIS - 11, rue Gustave-Madiot - 91070 BONDOUFLE

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n´être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l´exercice, par ce dernier, de ses droits d´oppositions, d´accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l´informatique, aux fichiers et aux libertés.