

Appel à cotisation

COORDONNÉES (en majuscule SVP)

Nom N° ADELI

Prénom Tél. fixe

Adresse Tél. portable

..... Email

Code postal

Ville

3 TYPES DE RÈGLEMENT AU CHOIX

PAR CB, EN LIGNE

Adhérez à Convergence infirmière, en vous connectant simplement sur notre site internet équipé d'un mode de paiement en ligne sécurisé. Paiement CB en une fois : 210 €. Paiement CB mensuel : 20 €/mois.

www.convergenceinfirmiere.com

PAR CHÈQUE

☐ 1 chèque de **210 €** - OU - ☐ 3 chèques de **70 €**

PAR PRÉLÈVEMENT SEPA > MERCI DE JOINDRE UN RIB

☐ 1 prélèvement unique de **211 €*** - OU - ☐ 3 prélèvements de **71 €***

** 1 € de frais est appliqué par prélèvement. Les adhérents qui optent pour le prélèvement automatique n'ont pas besoin de nous envoyer leur cotisation l'année suivante, cette adhésion étant renouvelable par tacite reconduction.*

• Titulaire du compte :

• IBAN :

• BIC :

• Type de paiement :

☐ Paiement récurrent / répétitif

☐ Paiement ponctuel

Fait à
le
Signature :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Convergence Infirmière à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte. Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. 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.