



VOCEN e.V.

www.vocen2020.de

Formulaire de don

Oui, je souhaite soutenir VOCEN e.V. et l'autoriser à débiter le don suivant de mon compte.

Retrait : mensuel

annuel

unique

Je fais/nous faisons un don : _____ €

À compter de la date : _____

Données personnelles :

Compagnie : _____

Civilité: _____

Titre : _____

Prénom : _____

Nom : _____

Rue : _____

Code postal/ville : _____

Téléphone : _____

E-Mail: _____

Coordonnées bancaires

N° d'identification du créancier DE46482501100004067427

Numéro de compte _____ IBAN _____

Code bancaire _____ BIC _____

Banque _____

_____, den _____

(Lieu)

(Date)

(Signature)