



Oui, je soutiens  
Aide et Action  
comme donateur



L'éducation change le monde

## Dialogueur

Collaborateur/Collaboratrice

N° de la carte d'identification    N° de l'emplacement

## Identité (MERCİ DE REMPLIR LISİBLEMENT ET EN MAJUSCULES)

Prénom		Titre	
Nom de famille		Mme	M    Famille    Entreprise
Complément d'adresse		pas de newsletter	
Rue			Numéro
NPA	Lieu		
Date de naissance	Email (obligatoire si désire recevoir la newsletter)		
J   J   M   M   A   A   A   A			
Téléphone	Numéro de portable		

## Adhésion:

Date d'entrée    J   J   M   M   A   A   A   A

cotisation annuelle    Mode de paiement:     annuel     semestriel     mensuel (à partir de CHF 240.-)

Debit Direct PostFinance avec droit de révocation	Autorisation de débit direct de la banque avec droit de révocation	
N° du compte jaune	N° clearing bancaire	Nom de la banque/Lieu
N° du compte		
<p>Par la présente, j'autorise PostFinance/ma banque, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les notes de recouvrement émises par Aide et Action. Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour PostFinance/ma banque aucune obligation de débit. Chaque débit sur mon compte me sera avisé. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours après réception de l'avis auprès de PostFinance/ma banque, en la forme contraignante.</p>		
Remarques		
Lieu	Date	Signature
J   J   M   M   A   A   A   A		
<p>Par ma signature, je deviens adhérent d'Aide et Action avec la cotisation annuelle ci-dessus. Cette affiliation peut être révoquée en tout temps. En communiquant mes données personnelles, je suis d'accord que celles-ci soient utilisées pour des contacts: écrits, emails ou téléphoniques.</p>		

A remplir par la banque

LSV, Ident    A    A    C    1    W	N° CB	N° du compte
IBAN    C    H		
Lieu, date	Nom de la banque	