



Autorisation de paiement avec droit de contestation

Prélèvement CH-DD de base (Swiss COR1 Debit Debit) sur le compte postal de PostFinance SA
ou procédure de débit LSV+ sur le compte bancaire

Identité

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Né(e) le: _____

Prénom: _____

Nom: _____

Email: _____

Tél.: _____

Adresse: _____

NPA: _____

Ville: _____

Mon parrainage régulier

Montant: ☐ Fr. 30.- ☐ Fr. 60.- ☐ Fr. 120.- ☐ Fr. 360.-

Parrainage: ☐ Général
☐ Education
☐ Santé

Fréquence: ☐ Mensuel
☐ Trimestriel
☐ Semestriel
☐ Annuel

1^{er} Prélèvement: _____

Communication

Je souhaite recevoir des informations d'Enfants du Monde par:

☐ Courrier ☐ Email ☐ Non, merci.

Informations

Identifiant: _____ LSV Id.: EDM1W
RS-PID: 4101000000561332

Sur simple demande, de préférence par email, auprès du service donateur d'Enfants du Monde (info@edm.ch) ou au 022 798 88 81, je pourrais modifier, suspendre ou arrêter cet accord à tout moment, au minimum 10 jours avant la date du prochain prélèvement.

Banque

Débit de mon compte bancaire (LSV+)

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter de mon compte les prélèvements émis par le bénéficiaire ci-dessus.

IBAN: CH _____

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour 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 la date de l'avis auprès de ma banque, en la forme contraignante. J'autorise ma banque à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit ainsi que de son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

L'autorisation de prélèvement sera envoyée par le bénéficiaire ci-dessus à votre banque.

Lieu: _____ Date: _____

Signature(s)*: _____

*Signature du mandant ou mandataire titulaire du compte bancaire. Deux signatures sont requises en cas de signature collective.

Postfinance

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

Par la présente, j'autorise Postfinance jusqu'à révocation à prélever sur mon compte les montants dûs à l'émetteur indiqué ci-dessus.

IBAN: CH _____

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.

L'autorisation de prélèvement sera envoyée par le bénéficiaire ci-dessus à votre Postfinance.

Lieu: _____ Date: _____

Signature(s)*: _____

*Signature du mandant ou mandataire titulaire du compte Postfinance. Deux signatures sont requises en cas de signature collective.

Laisser vide, pour corrections éventuelles de l'organisme financier

IBAN: CH _____ Date, timbre et visa de la banque: _____



Enfants du Monde
Rue de Varembe 1, 1202 GENEVE
Tél: 022 798 88 81 - Email: info@edm.ch