

SOUTENEZ RADIO LIBERTAIRE



N° National émetteur

N° 47 75 73

J'autorise l'établissement détenteur de mon compte à effectuer sur ce dernier les prélèvements en soutien à Radio Libertaire.

Je pourrai suspendre à tout moment mon service à RL 89.4 FM.

DATE ET SIGNATURE

IMPORTANT

Merci de joindre un relevé d'identité bancaire ou postal à votre autorisation.

BULLETIN à envoyer à :

Radio Libertaire
145 rue Amelot
75 011 Paris

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

- 8 euros par mois (soutien minimum)
 _____ euros par mois (soutien libre)

Organisme créancier

DMC Radio Libertaire

145 rue Amelot
75 011 Paris

TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Code postal Localité.....

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT DU COMPTE

Nom de l'établissement.....

Adresse.....

Code postal Localité.....

Désignation du compte à débiter

Code établissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>