FRC
Fédération pour la Recherche sur le Cerveau

ACCORD DE DON RÉGULIER

frcneurodon.org

Mandat de prélèvement SEPA

☐ **Oui, pour soutenir durablement les actions de la *Fédération pour la Recherche sur le Cerveau*, je choisis le *Don Régulier*.**

J'autorise la ***FRC*** à envoyer à ma banque les instructions pour prélever mon compte de :

☐ **CHAQUE MOIS**, la somme de :

☐ **10 €*** ☐ 15 € ☐ 20 €

☐ À ma convenance : ..... €

☐ **CHAQUE TRIMESTRE**, la somme de :

☐ 30 € ☐ 45 € ☐ 60 €

☐ À ma convenance : ..... €

- **Paiement :** récurrent

- Je recevrai le **reçu fiscal annuel** qui me permet de déduire de mes impôts les **deux tiers** de mes versements.

*Ainsi, un don **mensuel** de **10 €** ne me revient qu'à **3,40 € par mois** après déduction, mais permet à la ***FRC*** de **financer trois fois plus la recherche sur le cerveau.**

MES COORDONNÉES

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : .....

- Fait à : .....
- Le : .....

- **Je signe :**

Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque selon les conditions écrites dans la convention passée avec elle. La demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de mon compte pour ce prélèvement autorisé.

☐ Je joins à ce mandat mon **Relevé d'Identité Bancaire**, où figurent mes numéros **IBAN** et **BIC**.

- **Association bénéficiaire : *FRC*** - 28 rue Tronchet, 75009 PARIS
- **Identifiant créancier SEPA :** FR 28ZZZ 459 189
- **Ma Référence Unique de Mandat** me sera communiquée par retour de courrier.