

**FRAGILE SUISSE**

Für Menschen mit Hirnverletzung und Angehörige
Pour les personnes avec une lésion cérébrale et leurs proches
Per persone con una lesione cerebrale e i loro familiari

Oui, je soutiens FRAGILE Suisse comme bienfaiteur·trice

Autorisation de paiement avec droit de contestation pour compte bancaire (LSV+) ou compte postal (prélèvement CH-DD de base). Une solution simple, sûre, qui réduit les frais et qui vous donne droit de faire opposition. Merci!

Veuillez cocher votre contribution annuelle

Fr. 120.-
 Fr. 150.-
 autre montant Fr. _____

Veuillez cocher la fréquence

trimestriel semestriel
 annuel

Titulaire du compte

Madame Monsieur

Prénom _____

Nom _____

Rue/n° _____

NPA / lieu _____

E-mail _____

N° de téléphone _____

Date de naissance _____

Débit de mon compte postal (Debit Direct)

N° de compte postal -

IBAN (cpte. Postal)

Par la présente, j'autorise PostFinance, sous réserve de révocation, à débiter de mon compte les recouvrements directs émis par FRAGILE Suisse. Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour PostFinance 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 PostFinance, en la forme contraignante.

OU

Débit de mon compte bancaire (LSV)

Nom de la banque, succursale _____

Rue, n° _____

NPA / lieu _____

N° de compte

N° de clearing (facultatif)

IBAN

Indiquer obligatoirement l'IBAN

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter de mon compte les recouvrements directs émis par FRAGILE Suisse. 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.

Lieu / Date _____

Signature _____

Veuillez envoyer le formulaire signé à FRAGILE Suisse, Badenerstrasse 696, 8048 Zurich. Un grand merci!

Pour toute question, n'hésitez pas à vous adresser à notre secrétariat, tél. 044 360 30 60, e-mail info@fragile.ch

Ne pas remplir, sera complété par la banque

LSV-IDENT. SVM1W N° CB N° de compte

IBAN

Lieu/date _____

Nom de la banque _____