

**Promotion Solidaire**  
**BE56SOL0411608018**  
**bd M. Lemonnier 171,**  
**1000 Bruxelles**



Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ numéro \_\_\_\_\_ boîte \_\_\_\_\_  
Code Postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Entreprise / école \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**Je prends un abonnement annuel à *Solidaire* et je paie par domiciliation qui commence le mois prochain.** Mon numéro de compte en banque :

BE \_\_\_\_\_, BIC : \_\_\_\_\_.

**Délai de paiement pour la domiciliation**

	<b>Normal</b>	<b>Soutien</b>	<b>Tarif spécial*</b>
1 an	50 euros	100 euros	40 euros
6mois	25 euros	50 euros	20 euros
3 mois	12,5 euros	25 euros	10 euros
1 mois	5 euros	10 euros	4 euros

Date, lieu et signature,

**MANDAT DE DOMICILIATION EUROPÉENNE SEPA**

Je suis informé de pouvoir être remboursé. Et cela aux conditions d'enregistrement de mon contrat auprès de ma banque. Je dois soumettre ma demande de remboursement dans les 8 semaines suivant la date à laquelle le montant a été débité de mon compte. Je peux cesser ou modifier cette domiciliation à tout moment en téléphonant à *Solidaire* promotion au 02 504 01 24.

En signant ce formulaire de mandat, je donne (a) autorisation à *Solidaire* promotion d'envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte et (b) j'autorise ma banque à retirer cette somme de mon compte conformément aux instructions de *Solidaire* promotion.

**Mandat SEPA domiciliation européenne (à remplir par le créditeur)**

Référence du mandat ..... pour un prélèvement récurrent

Renvoyez ce bon à Solidaire Promotion, bd M Lemonnier 171, 1000 Bruxelles ou par mail à [abonnement@solidaire.org](mailto:abonnement@solidaire.org)