

OUI, je soutiens l'Église dans les Vosges

Je vous adresse un don de ☐ 20 € ☐ 50 € ☐ 100 € ☐ 200 € ☐ 500 € ☐ autre €

☐ Je fais mon don **par chèque** à l'ordre de :

Association diocésaine de Saint-Dié - (À renvoyer dans cette enveloppe)

☐ Je souhaite faire un don par **prélèvement automatique** (verso)

☐ Je souhaite faire un don par virement à l'AD de Saint-Dié

Domiciliation : Société Générale

IBAN : FR76 3000 3008 3000 0502 6005 542 / BIC : SOGEFRPP

☐ Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par mail.

Fiscalité

Pour comprendre
le coût réel de votre don.



Un don de
200 €

vous coûte
68 €

66 % de votre don à l'Église est déductible de votre impôt sur le revenu
(dans la limite de 20 % de votre revenu imposable).

Mes coordonnées ▼

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Ma paroisse :

Mail :@.....

Tél. : Année de naissance :

☐ Je souhaite recevoir des informations sur les legs

Conformément au Règlement Général pour la Protection des Données du 18 mai 2018, vous bénéficiez de l'ensemble des droits prévus (notamment accès aux informations qui vous concernent, rectification, limitation de portabilité, effacement). Vous pouvez l'exercer en écrivant au diocèse de Saint-Dié : dpo@catholique88.fr. J'accepte que l'Association Diocésaine de Saint-Dié mémorise et utilise mes données pour des appels au don et/ou informations sur le diocèse.



Votre prélèvement est identifié par une référence unique de mandat (RUM), l'Association diocésaine de Saint-Dié vous la communiquera avec votre échéancier.

À renvoyer dans l'enveloppe jointe à :
Association Diocésaine de Saint-Dié
29 rue François de Neufchâteau
88000 ÉPINAL

IMPORTANT
N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE
UN RELEVÉ D'IDENTITÉ
BANCAIRE
VOIR MENTION RGPD AU DOS

OUI, je soutiens mon église dans la durée.

Mandat de prélèvement SEPA ▼

☐ Chaque mois ☐ Chaque trimestre

☐ 20 € ☐ 30 € ☐ 50 € ☐ 100 €

☐ 150 € ☐ autre €

Reçu fiscal annuel. Prélèvement au 15 du mois.

Nom et adresse postale de ma banque ▼

Nom :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Identification internationale (IBAN)

.....

Identification internationale de la banque (BIC)

.....

N° ICS : FR64ZZZ414600

Mes coordonnées ▼

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Ma paroisse :

Tél. :

Mail :@.....

Date de naissance :

Fait à : Date :

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise l'Association Diocésaine de Saint-Dié à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de l'Association Diocésaine de Saint-Dié. Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque suivant les conditions décrites dans la convention que j'ai passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de mon compte pour un prélèvement autorisé.

Signature indispensable ▼