



**Oui,
j'adhère à la LPO !**

**Adhésion rapide par téléphone
au 05 46 82 12 31**

Je règle par

- prélèvement automatique** (remplir le coupon au dos)
 euros/mois euros/an
- chèque à l'ordre de la LPO ; banque :
- carte bancaire n°
date d'expiration cryptogramme
fait à
le Signature :

- Je souhaite adhérer :
- 23 € • **Adhésion individuelle** ⁽¹⁾, soit 7,82 € après déduction fiscale
- 32 € • **Adhésion familiale** ⁽²⁾
Précisez les prénoms et dates de naissance des membres de la famille :
.....

- Je souhaite soutenir les actions de la LPO, **je fais un don de** €
- Je souhaite recevoir des informations par email à l'adresse suivante :
.....@.....

La LPO est l'unique destinataire des informations que vous lui communiquez. Les informations recueillies feront l'objet d'un enregistrement informatique permettant le traitement de votre don et de votre reçu fiscal. Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez, en vous adressant au siège LPO, d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations vous concernant.

Pour les personnes étudiantes, sans emploi ou bénéficiant du RSA ou équivalent, le montant à régler est de : (1) : 16 € ; (2) : 22 €. Exclusivement valable sur l'envoi d'un justificatif validé.

TOTAL

€

RECADH18001

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays :

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique
du mandat

Espace réservé à la LPO

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la LPO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la LPO. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

A DÉBITEUR

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Code Postal :

--	--	--	--	--

Ville :

Pays :

B COMPTE À DÉBITER

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code international d'identification de votre banque - BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CRÉANCIER

ICS : FR29ZZZ451411

LPO (Ligue pour la Protection des Oiseaux)
CS 90263
17305 ROCHEFORT CEDEX
FRANCE

TYPE DE PAIEMENT

Paiement récurrent/répétitif
Paiement ponctuel

C

Fait à :

Le :

Signature (obligatoire) :