



**INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS**

Ensemble, mettons fin
au sans-abrisme !

MANDAT DE DOMICILIATION BANCAIRE

A retourner sous enveloppe ou par mail à :
Infirmiers de rue asbl, rue Gheude 21-25/4 – 1070 Anderlecht
donateurs@idr-sv.org

En signalant ce mandat, j'autorise Infirmiers de rue à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, ainsi que ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions d'Infirmiers de rue.

Nom:

Prénom:

Adresse:

..... N°: Boîte:

Code postal: Ville: Pays:

Téléphone :

Adresse e-mail :@.....

Mon compte bancaire:

IBAN: □□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

BIC: □□□□□□□□

Communication (facultatif) :

Je soutiens les projets d'Infirmiers de rue en versant mensuellement:

5 euros 10 euros 15 euros 20 euros autre montant: euros

Ce montant sera prélevé le 3 de chaque mois.

Date:/...../.....

Signature:



Récépissé à conserver précieusement

Mandat de domiciliation au profit d'Infirmiers de rue :

Signé en date du/...../..... Pour un montant mensuel de EUROS



A partir du compte débiteur IBAN □□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

- Dès l'enregistrement de votre mandat de domiciliation, vous recevrez un **courrier de confirmation** contenant le numéro de référence du mandat.
- Vous bénéficiez également d'un **droit de remboursement** dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte
- Vous êtes **libre de suspendre à tout moment les versements** en contactant koen Van den Broeck au 02 265 33 00 ou par e-mail : donateurs@idr-sv.org
- Si le montant total de vos versements est égal ou supérieur à 40 euros annuellement, vous recevrez une **attestation fiscale** au premier trimestre de l'année suivante