



LE SAVIEZ-VOUS ?

Cette année, vous pouvez compléter votre cotisation Adhérent ou Bienfaiteur par une **contribution Solidarité** d'un montant libre de 10€, 20€, 30€ ou plus à votre convenance. **Vous bénéficierez pour cette contribution d'une réduction d'impôt de 66%.**

Optez pour le prélèvement automatique vous permet si vous le souhaitez de **régler votre cotisation en 3 fois sans frais.**

La cotisation + s'ajoute à votre cotisation pour toute intervention du service conseil et défense, elle est gratuite pour les adhérents ayant 10 ans d'ancienneté.

M. / Mme (*rayez la mention inutile*) Nom / Prénom :
Adresse :
Code postal – Ville :
Tél. (*et/ou*) Port. :
Courriel :

Renseignements généraux : (*à compléter par la FNATH en tenant compte des codes fichier*)

Situation familiale : Nb d'enfants : Date de naissance :
Profession :
Motif d'adhésion :
Organisme social :

Je souhaite des informations sur :

FNATH Services :

- Assistance médicalisée Service à la personne Vacances et loisirs
 Finance, épargne et assurances Avantages divers Mutuelle et prévoyance

Le Réseau vigilance :

- Le réseau de mobilisation citoyenne sur la souffrance au travail

Le bénévolat :

- Les modalités pratiques d'un engagement à la FNATH.

OUI, je souhaite adhérer à la FNATH pour l'année 2017

Nom / Prénom :
Adresse :
.....
Code postal – Ville :
Port. :
Tél. :
Courriel :
Adresse (si changement) :
.....

Carte : Adhérent 57 € Bienfaiteur 99 €
 Cotisation+ 180 € (elle ne peut être vendue seule)
 Contribution solidarité: €
(montant libre à votre choix – ne peut être vendue seule)

Règlement : En espèce
 Par chèque

Par prélèvement automatique

Optez pour le prélèvement automatique en trois fois sans frais de votre cotisation et remplissez le document figurant au verso. Le paiement par prélèvement automatique est obligatoire pour les bénéficiaires d'un contrat AXA ou de la mutuelle MATH Prévaris.

A retourner à:

FNATH, Association des accidentés de la vie
Siège national
47, rue des alliés
CS63030
42030 SAINT-ETIENNE Cedex 02

**Merci de remplir l'autorisation
de prélèvement au dos.**



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la FNATH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la FNATH.

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 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veillez compléter les champs marqués *

Votre Nom	*	.....	1
		Nom / Prénoms du débiteur	
Votre adresse	*	.....	2
		Numéro et nom de la rue	
	*	.....	3
		Code Postal	Ville
	*	.....	4
		Pays	
Les coordonnées de votre compte	*	.....	5
		Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
	*	.....	6
		Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)	
Nom du créancier	*	FNATH Association des accidentés de la vie	7
		Nom du créancier	
I.C.S	*	.....	8
		Identifiant Créancier SEPA	
	*	.....	9
		Numéro et nom de la rue	
	*	.....	10
		Code Postal	Ville
	*	France	11
		Pays	
Type de paiement :	*	Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>	12
Signé à	*	.....	13
		Lieu	
Signature(s) :	*	Date JJ MM AAAA Veuillez signer ici	

Note: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à : auprès de votre groupement FNATH	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
---	---

Je choisis l'option du prélèvement automatique en trois échéances mensuelles suivant la date d'adhésion, sans frais.
 Une notification d'échéance des prélèvements 2016 me sera adressée en retour.
 Veuillez obligatoirement joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP).