



# BULLETIN DE SOUTIEN

## AMICALE DE LA POLICE NATIONALE

Comité d'entraide et d'action sociale au service du ministère de l'intérieur  
A envoyer avec le règlement à :

**AMICALE PN-Ministère de l'Intérieur, Place Beauvau-75008 Paris**

Civil     Fonctionnaire / Agent / Employé du Ministère de l'intérieur  
 Retraité     Actif    Matricule : \_\_\_\_\_  
Affectation: \_\_\_\_\_

Titre : Mme     Mr     Partenaire   
Nom : \_\_\_\_\_  Nouvelle adhésion  
Prénom : \_\_\_\_\_  Renouvellement  
Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    N° d'adhérent : \_\_\_\_\_  
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  Conjoint adhérent  
email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
Tel : / / / /

### Partenaire

Raison social : \_\_\_\_\_  
N° Siret : \_\_\_\_\_ Tél pro : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

### Cotisation

Actif et retraité du Ministère de l'Intérieur	10€
Membre assimilé et autre agent public	10€
Soutien civil	100€
Soutien sympathisant	250€
Soutien bienfaiteur	500€
Montant libre	..... €

### Mode de paiement

Chèque  
 Espèces  
 Prélèvement\*  
 Annuel     Mensuel

\*Remplir SEPA ci-joint avec un RIB

### DATE ET SIGNATURE

Je m'oppose à ce que l'Amicale de la Police Nationale diffuse ces informations auprès de ses partenaires. Conformément à la loi informatique et libertés, l'adhérent peut exercer son droit d'accès et de rectification sur les informations le concernant.



# INFORMATIONS SUR LA COTISATION

<b>MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA</b>	
<p>Le "mandat de prélèvement SEPA" est le nouveau document officiel qui remplace désormais l'autorisation de prélèvement au titre européen (ADEP), en regard de formulaire de mandat, vous autorisez : AMICALE PN à déverser des contributions à votre banque pour débiter votre compte, votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'AMICALE PN, vous téléchargez du site d'être remboursé par votre banque selon les conditions énoncées dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande d'autorisation de remboursement devra être présentée : dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, ou dans l'année et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.</p>	<p>IDENTIFIANT CREANCIER SEPA FR 11ZZZ614016</p> <p>désignation de l'organisme créancier</p> <p>AMICALE DE LA POLICE NATIONALE COMITÉ D'ENTRAIDE ET D'ACTION SOCIALE MINISTÈRE DE L'INTERIEUR PLACE BEAUVAU - 75008 PARIS</p>
<p>Nom et adresse du titulaire du compte à débiter</p> <p>Nom : _____ Prénom : _____  Adresse : _____  Code postal : _____ Ville : _____</p>	<p>N° BIC _____  N° IBAN _____</p> <p>Référence Unique du Mandat délivrée par AMICALE DE LA POLICE NATIONALE</p> <p><b>R.U.M</b></p>
<p>Coordonnées bancaires... joindre obligatoirement un RIB, un RIP ou un RICE</p>	<p>Établissement teneur du compte à débiter:</p> <p>Banque : _____  Adresse : _____  Code postal : _____ Ville : _____</p>
<p>Fait à _____ Le .../.../...</p> <p>signature obligatoire:</p>	
<p><input type="checkbox"/> Je m'oppose à ce que l'Amicale PN diffuse ces informations auprès de ses partenaires, conformément à la loi informatique et libertés, l'adhérent peut exercer son droit d'accès et de rectifications sur les informations le concernant</p>	