Veuillez remplir ce formulaire avec soin. Écrivez les références complètes de votre compte (sans omettre aucun chiffre). L'adresse complète de votre agence bancaire, qui apparaîtra dans une enveloppe à fenêtre, doit être assez lisible pour que la poste achemine le courrier sans erreur possible. Merci de l'envoyer au trésorier adjoint de la SAES : **Jean-Claude Bertin 5, impasse Dagobert 76600 LE HAVRE**.

SOCIÉTÉ DES ANGLICISTES DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1/4/80 de la Commission informatique et libertés.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

3 9 1 6 8 1

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DE L'ADHÉRENT

_____

_____

_____

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Société des Anglicistes de l'Enseignement Supérieur
chez Alain CAZADE
2 ter, rue Jean Fallay
93250 VILLEMOMBLE

COMPTE À DÉBITER

Établissement	Guichet	N° du Compte	Clé RIB
_____	_____	_____	___

Date: Signature:

* NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

_____

_____

_____

_____

Joindre à l'envoi **un relevé d'identité bancaire** (RIB)**, postal** (RIP) **ou de Caisse d'Epargne** (RICE).

* Établ[t] teneur du compte à débiter = banque où sera prélevée la cotisation