

A retourner à

Mouvement UTOPIA
42 rue Jules Ferry
01100 OYONNAX

Renseignements personnels

Département : N° département

Nom : Prénom :

Année de naissance : Sexe : M F

Adresse :

Code postal Ville

Tél. fixe : Portable :

Adresse e-mail :

L'adhésion à Utopia vous permet de bénéficier d'une remise de 40% sur les livres édités par notre maison d'édition "Les Editions Utopia" (frais de port en sus). Modalités sur le site www.editions-utopia.org.

Cotisation 2025

La cotisation 2025 est à fixer par chacun [**à partir de 36 €**] en fonction de ses possibilités. **Minimum 12 €** pour les personnes en difficulté financière.
Un reçu fiscal peut être délivré à tout adhérent ou donateur en faisant la demande.

Montant de ma cotisation 2025 :
[cochez la case de votre choix]

Vos versements bénéficient d'**une déduction fiscale à hauteur de 66%**
Voir coût effectif * pour vous si vous payez l'impôt sur le revenu

Cotisation versée	en 1 fois	chaque mois	*Coût effectif
Tarif minimum	12 €	1 €	4 €
Tarif de base 1	36 €	3 €	12 €
Tarif 2	60 €	5 €	20 €
Tarif 3	90 €	7,5 €	30 €
Tarif 4	120 €	10 €	40 €
Tarif 5 Soutien	180 €	15 €	60 €
Tarif libre			

Je ne souhaite pas adhérer mais j'effectue un don de €

- Modalités de règlement**
- par prélèvement automatique [de préférence]
> complétez le mandat SEPA ci-contre, et retournez-e avec ce bulletin et un RIB
 - par chèque joint à ce bulletin
 - par l'intermédiaire du site HelloAsso en flashant ce QR Code :



Date : Signature :

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Mouvement UTOPIA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Mouvement UTOPIA. 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.

Référence unique de Mandat : - sera renseignée par Utopia -

Créancier **Mouvement UTOPIA** Identifiant SEPA : **FR08ZZZ573427**
42 rue Jules Ferry
01100 OYONNAX France

Débiteur *Cotisant*

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Cotisation

Type de paiement : Récurrent / Répétitif Ponctuel

Montant annuel <i>Somme divisible par 12</i> €
Périodicité annuelle du prélèvement <i>Cochez pour indiquer votre choix</i>	<input type="checkbox"/> unique <input type="checkbox"/> trimestriel <input type="checkbox"/> mensuel <i>1 versement 4 versements 12 versements</i>
Mois du 1^{er} prélèvement <i>Le prélèvement s'effectue le 5 du mois</i>	

Coordonnées du compte à débiter

IBAN Numéro d'identification international du compte bancaire

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODE BIC Code international d'identification de votre banque

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

A, le / /

Signature :

*Merci de compléter tous les champs du mandat et de nous le retourner en y joignant un RIB.
Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.*