

# Prélèvement SEPA

---



## Brahmananda Saraswati Trust

### Informations sur le donateur

*Prénom*

---

*Nom*

---

*Adresse*

---

*Code Postal*

---

*Ville*

---

*Pays*

---

*Société*

*(Optionnel)*

---

*Téléphone fixe*

---

*Mobile*

---

*Adresse mel*

---

*Date de  
naissance*

---

*Compte  
(IBAN\*)*

---

*Code (BIC)*

---

Montant du don € \_\_\_\_\_  Ponctuel  Mensuel

J'autorise Brahmananda Saraswati Trust à débiter mon compte de la somme indiquée ci-dessus.

En signant ce formulaire, vous autorisez Brahmananda Saraswati Trust (BST) à envoyer des instructions à votre banque afin de débiter votre compte. Vous autorisez votre banque à débiter votre compte selon les instructions de BST.

Vous pouvez demander un remboursement à votre banque dans les termes et conditions de votre contrat avec votre banque. Toute demande de remboursement doit être faite dans les 8 semaines qui suivent la date du débit.

*Nom, prénom*

---

*Signature*

---

*Lieu*

---

*Date*

---

Envoyez à l'adresse ci-dessous:

Brahmananda Saraswati Trust  
Station 24  
6063NP Vlodrop,  
The Netherlands

Ou vous pouvez numériser le document et l'envoyer à:  
[contact@vedicpandits.org](mailto:contact@vedicpandits.org)

\* Vous trouverez vos numéros IBAN et BIC sur vos relevés bancaires.