



# JE SOUTIENS

## Le Centre Jean PERRIN



### ► MES COORDONNÉES

Madame \*     Monsieur \*

Nom \* : .....

Prénom \* : .....

Adresse \* : .....

Code Postal \* : ..... Ville \* : .....

Téléphone : .....

E-Mail \* : .....

\* Champs obligatoires

### ► DÉDUCTION FISCALE

**66 %** du montant de votre don est déductible de **votre Impôt sur le Revenu (IR)** dans la limite de 20% du revenu imposable.



### JE FAIS

## UN DON RÉGULIER

Je me mobilise aux côtés du Centre Jean PERRIN, en faisant un don régulier :

Tous les mois     Tous les trimestres



### JE DÉTERMINE

## LE MONTANT

Je suis libre de suspendre, de stopper ou de modifier mon don régulier à tout moment.

50 €     100 €  
 200 €     Autre : .....€

## € JE CHOISIS MON MODE DE PAIEMENT

### Par Virement

Merci de prendre contact avec le service Relations Donateurs.

[dons@clermont.unicancer.fr](mailto:dons@clermont.unicancer.fr)

04 73 27 83 63

### Prélèvement Automatique

! Je remplis le mandat SEPA au verso

Et j'adresse au service Relations Donateurs :

-Ce Formulaire de Don Régulier rempli  
-Le Mandat de Prélèvement daté et signé

## 🌐 OU ALORS, JE FAIS UN DON EN LIGNE

Sur le lien suivant :

► <https://bit.ly/doncjp>

### ► Votre Contact :

#### Service Relations Donateurs

[dons@clermont.unicancer.fr](mailto:dons@clermont.unicancer.fr)  
04 73 27 83 63

**Centre Jean PERRIN**  
Direction Communication  
Service Relations Donateurs

58 Rue Montalembert  
63011 Clermont-Ferrand Cedex 1

Les données personnelles recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé et sécurisé par le Centre Jean Perrin (CJP). Elles sont destinées au service Relations Donateurs et aux tiers mandatés par CJP à des fins de gestion interne, pour répondre à vos demandes et faire appel à votre générosité. Vos données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à la réalisation des finalités précitées et pour l'envoi de votre reçu fiscal.

Ces données ne sont pas transférées ni détenues hors de l'Union Européenne.

Conformément à la loi « informatique et libertés » et à la réglementation européenne, vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données et bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité ou d'effacement, en contactant le Délégué à la Protection des Données du CJP:

**par voie postale :** Centre Jean PERRIN Mme Catherine ABRIAL  
- Service Relations donateurs - 58 Rue Montalembert, 63011 Clermont-Ferrand Cedex 1

**par courriel :** [dpo@clermont.unicancer.fr](mailto:dpo@clermont.unicancer.fr)



# MANDAT DE Prélèvement SEPA



## IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA



A retourner par courrier ou mail :

Centre Jean PERRIN - Direction Communication, Service Relations Donateurs  
58 rue Montalembert - 63011 CLERMONT FERRAND CEDEX 1  
dons@clermont.unicancer.fr

N° Identifiant Créancier Sepa (ICS)

**Nom du créancier :** Centre Jean PERRIN

**Adresse :** 58 Rue Montalembert

**Code Postal, Ville :** 63011 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1

F R 1 6 Z Z Z 5 3 5 8 4 1

## MES COORDONNÉES DONATEUR

Mon don est un paiement récurrent qui sera prélevé le 10 du mois.  
Je suis libre de modifier, suspendre ou arrêter ce prélèvement à tout moment.

**NOM ET PRÉNOM :** .....

**ADRESSE :** .....

**CODE POSTAL :** ..... **VILLE :** .....

**PAYS :** France

**TÉLÉPHONE :** .....

**EMAIL :** .....@.....

## MES COORDONNÉES BANCAIRE

### COMPTE À DÉBITER

IBAN - IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE BANCAIRE

Le code bic peut contenir 8 ou 11 caractères.

BIC - CODE D'IDENTIFICATION BANCAIRE

En signant ce formulaire, vous autorisez le Centre Jean PERRIN à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Centre Jean PERRIN. 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.

Fait à \_\_\_\_\_



**N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE VOTRE RIB ORIGINAL AVEC VOS CODES IBAN ET BIC.**

SIGNATURE (obligatoire) :

Le \_\_\_\_\_

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.

### ► Votre Contact :

#### Service Relations Donateurs

dons@clermont.unicancer.fr  
04 73 27 83 63

**Centre Jean PERRIN**  
Direction Communication  
Service Relations Donateurs

58 Rue Montalembert  
63011 Clermont-Ferrand Cedex 1

Les données personnelles recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé et sécurisé par le Centre Jean Perrin (CJP). Elles sont destinées au service Relations Donateurs et aux tiers mandatés par CJP à des fins de gestion interne, pour répondre à vos demandes et faire appel à votre générosité. Vos données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à la réalisation des finalités précitées et pour l'envoi de votre reçu fiscal.

Ces données ne sont pas transférées ni détenues hors de l'Union Européenne.

Conformément à la loi « informatique et libertés » et à la réglementation européenne, vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données et bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité ou d'effacement, en contactant le Délégué à la Protection des Données du CJP:

**par voie postale :** Centre Jean PERRIN Mme Catherine ABRIAL  
- Service Relations donateurs - 58 Rue Montalembert, 63011 Clermont-Ferrand Cedex 1

**par courriel :** dpo@clermont.unicancer.fr