



Association des Anciens Elèves de l'Ecole d'Enseignement Technique de l'Armée de l'Air

Fondée le 12 février 1966 – Reconnue d'utilité publique par décret du 20 novembre 1972

A.E.T.A.

- DEMANDE D'ADHESION À L'ASSOCIATION
- COTISATION ANNUELLE À L'ASSOCIATION
- CHANGEMENT DE COORDONNEES

NOM : Prénom :
 Date de naissance et lieu de naissance :
 Affectation :
 Adresse :
 Code postal : Ville :

 Tél domicile : professionnel : poste :
 Fait à :
 Spécialité ou profession :
 Ecole et promotion d'origine :
 Date d'entrée à l'Ecole :
 Je souhaite adhérer à l'AETA et bénéficier de l'abonnement préférentiel 32€/an
 Je règle mon adhésion par :
 Chèque bancaire (A l'ordre de : AETA Bureau National)
 Espèces (au secrétariat général ou auprès de votre section)
 Virement bancaire (via la boutique en ligne)
 PayPal (via la boutique en ligne)
 Je souhaite payer ma cotisation par prélèvement automatique (remplir le mandat ci-dessous et joindre un RIB)

Cadre réservé à l'AETA
 N° adhérent :

Le
 Signature :

Je désire être inscrit dans l'annuaire AETA : OUI NON

Adresse e-mail : _____

Document à retourner à : AETA Bureau National – EETAA 722 – Route de Bordeaux – 17136 SAINTES AIR

CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE DE VOTRE COTISATION ANNUELLE

MANDAT
SEPA

Single Euro Payments Area
Espace unique de paiement en euros

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'AETA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et à votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'AETA. 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, sans tarder et eu plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque



Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code postal :
 Ville :
 Pays :
 IBAN :
 BIC :

Pour le compte de

Identifiant créancier SEPA

Paiement : récurrent

A :

le : __/__/____

Signature

Référence Unique de Mandat (RUM) :