Adhésion et abonnement 2027

66 % de votre adhésion et de vos dons sont déductibles de vos impôts dans la limite de 20 % de votre revenu imposable. Les adhésions s'entendent **pour l'année civile**.

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

Pays : ..... Tél : ..... Né(e) le : ../../..

Courriel (en MAJUSCULES) : .....

Fait le : ..... À : ..... Signature :

1/ Je souhaite adhérer à FERUS et recevoir la *Gazette des Grands Prédateurs* :	par chèque	par prélèvement
☐ Adhésion solidaire (étudiant(e)s, sans emploi, bénéficiaires du RSA ou équivalent).....20 €	☐	☐
☐ Adhésion individuelle.....35 €	☐	☐
☐ Adhésion familiale (plusieurs membres, 1 adresse) / Nombre de personnes : _____.....40 €	☐	☐
☐ Adhésion membre bienfaiteur (montant **libre** à partir de 41 €).....€	☐	☐
☐ Collectivités, associations.....40 €	☐	☐
☐ **je ne souhaite pas recevoir la *Gazette des Grands Prédateurs***	☐	☐
☐ **hors France métropolitaine, ajouter 7 €**	☐	☐

2/ Je souhaite faire un don pour soutenir les grands prédateurs :		
☐ Don ponctuel.....montant libre de_____/50/100/250/500 €	☐	☐
☐ Don mensuel.....montant libre de_____/10/20/30/40 €		☐
(barrer les mentions inutiles) **TOTAL :**	_____€	_____€

3/ Je souhaite recevoir la *Gazette des Grands Prédateurs* sans adhérer :		
☐ Abonnement seul à la *Gazette des Grands Prédateurs* (4 numéros/an).....30 €	☐	☐

☐ Je souhaite m'impliquer concrètement dans les actions de FERUS (indiquez si vous avez des compétences ou des souhaits particuliers) :.....

☐ Paiement par chèque : je renvoie ce bulletin avec mon chèque à FERUS, N° 15 bureaux de Fourchon, rue Charlie Chaplin 13200 Arles

☐ Paiement par prélèvement : je renvoie le mandat de prélèvement signé **accompagné d'un RIB** à FERUS, N° 15 bureaux de Fourchon, rue Charlie Chaplin 13200 Arles

SUR **HelloAsso** VOUS POUVEZ AUSSI ADHÉRER, FAIRE UN DON PONCTUEL OU UN DON MENSUEL

Avec le prélèvement automatique, soutenez FERUS dans la durée ! (Interruption sur simple demande. Valable aussi pour l'étranger)

Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez FERUS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de FERUS. 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.

Identifiant créancier SEPA
FR94ZZZ622028

Désignation du titulaire du compte à débiter :
.....

Désignation du créancier :
FERUS
N° 15 bureaux de Fourchon, rue Charlie Chaplin 13200 Arlès

IBAN : ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐

BIC : ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐

Fait le : ..... À : ..... Signature :

Les données recueillies dans ce formulaire sont traitées par FERUS, responsable du traitement, pour la gestion de votre adhésion, l'envoi de la Gazette, la communication associative et, le cas échéant, la gestion de vos dons et reçus fiscaux. Elles reposent sur l'exécution du contrat d'adhésion et sur les obligations légales liées à la fiscalité. Les données sont conservées 5 ans après la fin de votre adhésion (ou 6 ans pour les données de dons, conformément aux obligations fiscales), et ne sont accessibles qu'aux personnes habilitées au sein de FERUS et aux prestataires mandatés. Aucun transfert hors UE. Pour exercer vos droits : Secrétariat FERUS – N°15 bureaux de Fourchon, rue Charlie Chaplin, 13200 Arles – secretariat@ferus.org Plus d'informations dans notre politique de confidentialité.