

Choisissez l'abonnement à durée libre : l'Abonnement Tranquillité^(*)

20 € d'économie
par an

- 1 - Protégé du risque d'oubli, vous serez sûr de recevoir, sans interruption, les numéros de votre revue de formation *Prescrire*.
- 2 - Vous réaliserez chaque année **une économie de 20 € sur le tarif d'abonnement** : *Prescrire* vous fait ainsi bénéficier des économies de gestion qui résultent de votre choix pour cette formule.
- 3 - Vous serez sûr de payer au meilleur moment, puisque vous serez prélevé chaque année à la date anniversaire de votre abonnement à *Prescrire*.

Chaque année, environ deux mois avant cette date anniversaire, vous serez avisé du montant qui sera prélevé sur votre compte bancaire à l'échéance. Vous pourrez annuler votre abonnement à tout moment par simple courrier adressé au Service aux Abonnés.

Pour bénéficier de l'Abonnement Tranquillité, il vous suffit de remplir l'autorisation de prélèvements ci-dessous et de la joindre avec un relevé d'identité bancaire (RIB) à votre bulletin d'abonnement.

(*) Possibilité ouverte aux abonnés titulaires d'un compte bancaire en France.
(Pour la Belgique, merci de contacter le Service aux Abonnés qui vous fournira un document adapté).

Prescrire
83 boulevard Voltaire
75558 PARIS CEDEX 11
FRANCE
Service aux Abonnés
Tél.: (33) (0)1 49 23 72 86
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48
abonnements@prescrire.org
Site internet
www.prescrire.org



► FORMULAIRE À COMPLÉTER ET À RETOURNER

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-contre. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je ferai mon affaire de tout différend relatif à ces prélèvements.

N° NATIONAL D'EMETTEUR

398 750

TITULAIRE DU COMPTE

NOM : Prénom :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Association Mieux Prescrire
83 boulevard Voltaire
75558 PARIS CEDEX 11
FRANCE

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

code banque code guichet

numéro de compte clé

ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

**Date et Signature :
(obligatoires)**

(Il est impératif que ce document soit intégralement complété).

MERCI DE JOINDRE À CE COUPON UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE ET VOTRE BULLETIN D'ABONNEMENT

W-LRP-0809-v1