

# JE SOUHAITE M'ENGAGER ET DEVENIR MEMBRE DU GROUPE 2023



## AUTORISATION DE PAIEMENT AVEC DROIT DE CONTESTATION

Prélèvement CH-DD de base (Swiss COR1 Direct Debit) sur le compte postal de PostFinance SA ou procédure de débit LSV+ sur le compte bancaire

**PS Suisse, Theaterplatz 4, Case postale, 3001 Berne**

Mensuellement la somme de	Fr.	Chaque trimestre la somme de	Fr.
Tous les six mois la somme de	Fr.	Annuellement la somme de	Fr.

- Je souhaite verser le montant à l'aide d'un bulletin de versement. Vous recevrez le bulletin de versement dans les prochains jours par la poste.
- Je souhaite virer le montant par système de recouvrement direct (LSV) ou débit direct (DD). Veuillez donc remplir les emplacements gris sur cette page.

### Informations sur le débiteur (client)

Nom/ Entreprise	Prénom
Rue, n°	NPA, localité
Téléphone	E-mail

**Avantages du recouvrement direct (LSV/DD)** Efficient: vous nous aidez à économiser des frais bancaires ou postaux. – Sûr: vous décider quand et comment vous voulez payer votre cotisation. – Pratique: vous n'avez plus à vous occuper du paiement ou à vous rendre à la poste.

### Pour : Débit du compte postal avec prélèvement CH-DD de base (Swiss COR1 Direct Debit)

N° d'adhérent de l'émetteur de la facture (RS-PID)  
41101000000545618

Par la présente, le client autorise PostFinance jusqu'à révocation à prélever sur son compte les montants dus à l'émetteur de la facture indiqué ci-dessus.

IBAN (compte postal)

Si le compte ne présente pas la solvabilité nécessaire, PostFinance est autorisée à contrôler le solde à plusieurs reprises en vue d'exécuter le paiement, mais n'est pas tenue d'effectuer le débit. Chaque débit du compte est notifié au client par PostFinance sous la forme convenue avec lui (p.ex. via l'extrait de compte). Le montant débité est remboursé au client si, dans les 30 jours qui suivent la date de notification, il transmet à PostFinance une opposition sous forme contraignante. Veuillez envoyer l'autorisation de paiement dûment remplie à l'**adresse** de l'émetteur de la facture **indiquée ci-dessous**.

Lieu, date

Signature(s)\*

\* Signature du mandant ou du mandataire titulaire du compte postal. Deux signatures sont requises en cas de signature collective. Signature du mandant ou du mandataire titulaire du compte postal. Deux signatures sont requises en cas de signature collective.

### Pour : Débit de mon compte bancaire (LSV+)

IDENT. LSV SP 01 W (SP Zero Une W)

Par la présente, j'autorise ma banque, sous réserve de révocation, à débiter de mon compte les recouvrements directs émis par le bénéficiaire ci-dessus.

Nom de la banque

NPA, localité

IBAN (compte bancaire)

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque aucune obligation de débit. Chaque débit sur mon compte me sera avisé. Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours après la date de l'avis auprès de ma banque, en la forme contraignante. J'autorise ma banque à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit ainsi que de son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

Lieu, date

Signature

**Autorisation** (ne pas remplir, sera complété par la banque)

IBAN (compte bancaire)

Date

Timbre et visa de la Banque

**Formulaire à renvoyer à PS Suisse, secrétariat central, Groupe 2023, Theaterplatz 4, Case postale, 3001 Berne.**  
Nous transmettrons le contrat à votre banque pour signature.