

Contacts et Renseignements



AEP DIWAN KASTELLIN
23 Grand Rue
29150 Châteaulin

aep@diwankastellin.bzh

<https://diwankastellin.bzh>



Laïque, gratuite et ouverte à tous,
Laik, digoust ha digor d'an holl.

Notre école associative s'autofinance grâce à son comité de soutien et ses donateurs. En soutenant notre école, vous permettez à nos enfants d'apprendre et de faire vivre la langue et la culture bretonne.

Les dons au profit de notre association ouvrent droit à une réduction d'impôt pour les particuliers de 66% du montant versé, dans la limite de 20% du revenu net imposable. Et pour les professionnels, de 60% du montant versé, dans la limite de 5% du CA annuel.

Je souhaite devenir donateur :

Par chèque :

A l'ordre de AEP DIWAN KASTELLIN – Je précise mes noms, prénoms et adresse postale pour l'envoi du justificatif de don.

Par virement :

IBAN : FR76 1558 9297 0403 9441 0404 011

BIC : CMBRFR2BARK

Je précise mes noms, prénoms et adresse postale pour l'envoi du justificatif de don.

Par prélèvement ponctuel ou mensuel :

Je remplie le mandat de prélèvement ci-contre et le renvoie à AEP Diwan Kastellin, 23 Grand Rue, 29150 Châteaulin.

A noter : En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'AEP Diwan Kastellin à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'AEP Diwan Kastellin.

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 au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Mandat de prélèvement SEPA

Je, soussigné(e)

.....

domicilié(e).....

.....

Coordonnées de votre compte :

IBAN _____

BIC _____

autorise l' **AEP DIWAN KASTELLIN (Identifiant SEPA : FR56ZZZ641724) située au 23 Grand Rue - 29150 Châteaulin** à envoyer les instructions suivantes à ma banque pour débiter mon compte.

Je choisis entre :

paiement mensuel (le 5 de chaque mois) de € par mois

ou

Paiement ponctuel de € au mois de (précisez le mois)

Le _____, à

(date) _____ (lieu)

Signature :

--