

Bon de soutien Lyon Handball

Mes coordonnées :

Mme / M, Entreprise : _____
Prénom : _____ Nom : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Tel : _____ Mail : _____



Choix de soutien : Mécénat Sponsoring

Niveau de soutien :

Soutien

• Montant : _____ €

13ème Homme

• Montant : _____ €

Supporter

• Montant : _____ €

Je souhaite recevoir des informations du Lyon Handball par :

Mail Courrier Pas intéressé

Les informations vous concernant sont réservées à l'usage exclusif du LHB. Conformément à la loi informatique et liberté en vous adressant à notre siège, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification de ces données.

Ma Banque :

Etablissement : _____

BIC :

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

IBAN :

En signant ce formulaire de mandat, j'autorise le Lyon Handball à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte et à ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions du Lyon Handball. Je bénéficie aussi du droit d'être remboursé par ma banque selon les conditions décrites dans la convention que j'ai passé avec elle. Une demande remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de mon compte pour un prélèvement autorisé.

Signature du sponsor et la
date

Signature du représentant du
Lyon Handball



59, rue Bechevelin, 69002 Lyon
<https://lyonhb.clubeo.com>

