



*À imprimer, compléter, signer et remettre à votre banque. **Un grand merci pour votre soutien !***

### FORMULAIRE D'ORDRE PERMANENT

Nom: .....

Prénom: .....

Adresse: ..... n°: ..... bte: .....

Code postal: ..... Localité: .....

Détenteur du compte n° .....-.....-.....

donne par la présente ordre à mon organisme bancaire de verser mensuellement le montant de:

5 Euros     10 Euros     20 Euros     30 Euros    ou ..... Euros (montant au choix)

sur le numéro de compte suivant **BE98 0018 1290 0593** – BIC : GEBABEBB de l'asbl **Continuing Care, chaussée de Louvain 479, 1030 Bruxelles.**

Et ce à partir du ...../...../.....

Date : ...../...../.....

Signature: