

Bulletin d'abonnement 2017

À retourner au Journal des professionnels de l'enfance - 40, avenue Saint-Jacques - 91600 Savigny-sur-Orge

Offre valable pour la France métropolitaine jusqu'au 31 décembre 2017.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 06/01/78, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant. Si vous ne souhaitez pas être prospecté, merci de le signaler par écrit au Service abonnements.

Oui, je souhaite m'abonner pour 6 numéros au **journal des professionnels de l'Enfance**
Je désire que mon abonnement commence à partir du N°.....



MES COORDONNÉES

Prénom : Nom :
Adresse :
.....
CP : Ville :
Pays : Tél. :
E-mail :

JE CHOISIS DE RÉGLER AU COMPTANT

Tarifs TTC 2017	France	Europe (Dom Tom)	Étranger
Particulier	31 €	41 €	51 €
Institution	45 €	55 €	65 €
Étudiant (avec justificatif)	25 €	35 €	45 €

- Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de TPMA
 Par prélèvement automatique
Je joins un RIB et remplis l'autorisation ci-contre.
- Par **CB** :
- 1- Je note les 16 chiffres du n° qui figure au recto de ma CB :
n° | | | | | | | | | | | | | | | |
- 2- Je note les 3 derniers chiffres du n° qui figure au verso de ma CB :
n° | | | Expire fin | | | | | |
- Signature obligatoire:
- Par mandat administratif
- Pour recevoir une facture acquittée, cocher cette case



ABONNEMENT AVEC PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT

En signant ce formulaire, vous autorisez TPMA à envoyer des instructions à votre banque et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de TPMA. 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.

Nom : Prénom :
Adresse :
.....
CP : Ville :
Pays : Tél. :
E-mail :

Oui, je m'abonne à partir du N° :

Domiciliation bancaire :
N° d'identification international du compte bancaire (IBAN) :
Code international de votre banque (BIC) :
Nom du créancier : TPMA
Identifiant du créancier : FR07ZZZ530086
Adresse du créancier : 64, avenue Gabriel Péri - 91600 Savigny-sur-Orge - France
Type de paiement : récurrent/ répétitif Ponctuel
(N° auquel prendra fin mon abonnement : ou date : / /)
Date et lieu (obligatoire) : Signature (obligatoire) :

Tarifs pour prélèvements :

- Particulier : 5,5 € tous les 2 mois Particulier : 31 € par an
 Institution : 45 € par an Étudiant (avec justificatif) : 25 € par an

Votre référence

JDPPE	Nom - Prénom	Jour / Mois / Année
/...../.....

N'oubliez pas de dater et de signer

En cas d'impayé, tout abonnement sera automatiquement suspendu.