

PROFESSION

# Sage-Femme

## Offre d'abonnement

	1 abonnement	3 abonnements groupés
Sages-femmes de métropole	55,00 €	48,00 € l'abonnement
Sages-femmes des DOM-TOM et de l'étranger	65,00 €	51,00 € l'abonnement
Etablissements et particuliers de métropole	71,00 €	<p><b>Nous sommes à votre disposition au 01 40 34 64 73</b></p>
Etablissements et particuliers des DOM-TOM et de l'étranger	78,00 €	
Etudiant(e)s*/retraité(e)s	39,00 €	

**10 magazines/an**  
abonnement  
payable par  
prélèvement  
automatique\*

*\*De ce fait, vous ne risquez plus de voir votre abonnement suspendu pour cause de simple oubli.*

\* Merci de joindre une copie de l'attestation de scolarité.



### BULLETIN D'ABONNEMENT

Retournez ce bulletin, accompagné soit de l'autorisation de prélèvement ci-dessous (sans oublier de joindre un RIB), soit d'un chèque et adressez le tout à : **PAGANELLE (Profession Sage-Femme) 94-96 boulevard de Magenta 75010 PARIS.**

### Abonnement à PROFESSION SAGE-FEMME

Je désire recevoir Profession Sage-Femme pendant **1 an** au prix de :

..... € l'abonnement.

Je choisis de régler par prélèvement automatique. A cet effet, je remplis l'autorisation de prélèvement ci-contre, accompagnée d'un RIB. Je peux résilier ce service à tout moment par simple lettre.

Je choisis de régler par chèque à l'ordre de PAGANELLE.

#### Adresse de réception de mon abonnement :

Mr  Mme  Melle

Nom/Prénom : .....

Adresse : .....

..... Téléphone : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Exercice :  Libéral  Public  Privé  PMI  autre :

..... Lieu d'exercice (Etablissement) : .....

.....

Date : ..... Signature :

### AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

Remplissez les cases de ce document en suivant les indications ci-dessous. Paganelle le transmettra à l'établissement teneur du compte à débiter. N'oubliez pas de dater et de signer votre autorisation de prélèvement et d'y joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR : 420281

#### TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom/prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

#### DÉSIGNATION DU COMPTE A DÉBITER

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_

#### ORGANISME CRÉANCIER

PAGANELLE 94-96 boulevard de Magenta 75010 PARIS

#### ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Banque/Agence .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant des avis de prélèvements établis à mon nom, qui seront présentés par PAGANELLE.

Date : ..... Signature obligatoire :

Nota : les prélèvements apparaissent sur vos extraits de compte habituels. Les prélèvements seront effectués en 4 fois (à la fin du mois de l'abonnement puis tous les 3 mois). Votre abonnement sera renouvelé chaque année.

TOUTE RÉSILIATION D'ABONNEMENT PAR PRÉLÈVEMENT DOIT ÊTRE FAITE IMPÉRATIVEMENT PAR COURRIER. NE PAS RÉPONDRE À L'OFFRE DE RÉABONNEMENT NE SUFFIT PAS POUR INTERROMPRE L'ABONNEMENT ET LES PRÉLÈVEMENTS.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.