ABONNEZ-VOUS À Pour la Science

OFFRE NOËL — **DURÉE LIBRE**

3 FORMULES AU CHOIX

	FORMULE PAPIER	FORMULE PAPIER + HORS-SÉRIE	FORMULE INTÉGRALE
Le magazine papier 12 numéros par an	✓	✓	✓
Le magazine en version numérique 12 numéros par an			✓
Le hors-série papier 4 numéros par an		✓	✓
Le hors-série en version numérique 4 numéros par an			✓
Accès à pourlascience.fr actus, dossiers, archives depuis 1996			✓
Votre cadeau : **le livre** *Dans la tête d'un mathématicien* ou **le livre** *Ces microbes qui nous veulent du bien*	✓	✓	✓
VOTRE TARIF D'ABONNEMENT	**4,90 €** PAR MOIS	**6,50 €** PAR MOIS	**8,20 €** PAR MOIS

BULLETIN D'ABONNEMENT

À renvoyer accompagné de votre règlement à :
Service Abonnements Pour la Science – 56, rue du Rocher – 75008 Paris – Courriel : serviceclients@groupepourlascience.fr

☑ OUI, je m'abonne à Pour la Science en prélèvement automatique

PAG21NOE

1 / Je choisis ma formule (merci de cocher) et je complète l'autorisation de prélèvement ci-dessous.

FORMULE PAPIER — 4,90€ PAR MOIS
☐ + Le livre *Dans la tête d'un mathématicien* (1-F-PAP-P-PVT-4,9€-TUM) ou ☐ + Le livre *Ces microbes qui nous veulent du bien* (1-F-PAP-P-PVT-4,9€-MVB)

FORMULE PAPIER + HORS SÉRIE — 6,50€ PAR MOIS
☐ + Le livre *Dans la tête d'un mathématicien* (1-F-HSPAP-P-3PVT-6,5€-TUM) ou ☐ + Le livre *Ces microbes qui nous veulent du bien* (1-F-HSPAP-P-3PVT-6,5€-MVB)

FORMULE INTÉGRALE — 8,20€ PAR MOIS
☐ + Le livre *Dans la tête d'un mathématicien* (1-F-INT-P-3PVT-8,2€-TUM) ou ☐ + Le livre *Ces microbes qui nous veulent du bien* (1-F-INT-P-3PVT-8,2€-MVB)

2 / Mes coordonnées

Nom : .....
Prénom : .....
Adresse : .....
.....
Code postal |_|_|_|_|_| Ville : .....
Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Courriel : ..... @ .....
(indispensable pour la formule intégrale)

J'accepte de recevoir les offres de Pour la Science ☐ OUI ☐ NON

3 / Mandat de prélèvement SEPA

En signant ce mandat SEPA, j'autorise Pour la Science à transmettre des instructions à ma banque pour le prélèvement de mon abonnement dès réception de mon bulletin. Je bénéficie d'un droit de rétractation dans la limite de 8 semaines suivant le premier prélèvement. Plus d'informations auprès de mon établissement bancaire.

TYPE DE PAIEMENT : PAIEMENT RÉCURRENT

Titulaire du compte
Nom : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
.....
Code postal |_|_|_|_|_| Ville : .....

Désignation du compte à débiter
BIC (Identification internationale de la banque) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|