

FORMULAIRE DE SOUTIEN 2020

BÉNIFICIAIRE DES VERSEMENTS

Association REBOND 35
CCI d'Ille et Vilaine
2 avenue de la Préfecture, 35 000 RENNES

NOUS VOUS REMERCIONS DE NOUS PRÉCISER QUEL EST VOTRE SOUHAIT :

- Je souhaite être MEMBRE DONATEUR : je n'ai pas de voix délibérative.
- Je fais un don.
 - Je soutiens les actions de l'Association, je suis informé(e) de son évolution, invité(e) aux événements organisés chaque année.
- Je souhaite être MEMBRE ACTIF : j'ai une voix consultative et délibérative.
- Je fais un DON
 - Je souhaite être contacté(e) pour participer aux actions de l'Association, participer aux réunions, intégrer une commission.

COORDONNÉES

Nom _____ Prénom _____
Entreprise, Cabinet, Agence (autre raison sociale) _____
Adresse _____
Code postal _____ Commune _____
E-mail _____ Téléphone _____

Je fais un don de _____ X 500 €

Somme en toute lettres _____

Un don de 500 € permet l'accompagnement d'un dirigeant par les équipes de médecins et de psychothérapeutes référencés par l'Association.

DÉDUCTION FISCALE (articles 200 et 238 du Code Général des impôts)

L'association REBOND 35 est une association d'intérêt général et ouvre droit à une réduction d'impôt égale à 60 % du montant versé. Un reçu fiscal vous sera adressé à réception de votre don.

DATE & SIGNATURE

À _____
Le _____

Nous vous remercions d'adresser votre don par courrier postal à l'adresse indiquée au haut de ce formulaire, via un chèque libellé au nom de l'Association REBOND 35.