



Maison de Santé Charonne 61 bis Boulevard de Charonne 75011 Paris

contact@association-sante-charonne.org / www.association-sante-charonne.org

Je donne en plus Je cotise Mes coordonnées

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Fixe : Mobile :

Mail :

☐ Cotisation adhérent 20 €

Don en plus de la cotisation :

☐ 30 € ☐ 50 € ☐ 100 €

☐ 250 € ☐ 500 € ☐ Autre

☐ Chèque bancaire ou postal à l'ordre de « ASC » ☐ Espèces

☐ Virement bancaire IBAN FR76 4255 9100 0008 0043 7583 705

☐ Je souhaite recevoir un reçu fiscal pour ce don donnant droit à une réduction d'impôts de 66 %

A Paris, le

Signature