

BON DE SOUTIEN



M. Mme Melle Entreprise :

Nom & Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Email :

JE FAIS UN DON À L'ASSOCIATION RIRE

Pour un montant de :

15 € 50 € 75 € 100 € 150 € 500 € 1 000 €

Autre montant :

JE RÈGLE

Par chèque à l'ordre de l'Association RIRE

Par virement bancaire

Autre :

Fait à :

Le : ... / ... / ...

Signature :

J'ADRESSE MON DON À

Association RIRE • Clowns pour enfants hospitalisés

13, rue du Faubourg de Nîmes • 34000 MONTPELLIER

Pour tout renseignement, contactez nous au 06 65 65 13 05

ou clown.hopital@wanadoo.fr

Association Loi 1901 Reconnue de Bienfaisance

Merci de votre générosité

un
don de 50€
vous revient
en réalité à
17€*

*66% du montant de votre don est déductible de vos impôts dans la limite de 20% de vos revenus imposables (60% pour les entreprises dans la limite de 0,5% du CA)
Vous recevrez un reçu au titre de don à joindre à votre déclaration fiscale.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification de vos données personnelles.

Association RIRE
Clowns pour enfants hospitalisés
13, rue de Faubourg de Nîmes • 34000 MONTPELLIER
www.clownhopital.org
clown.hopital@wanadoo.fr



rire

Clowns pour enfants
hospitalisés