

## Bulletin d'adhésion Année 2020

Nom - prénom : ..... Profession .....

Nom de l'établissement, de l'association : .....

Adresse : .....

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

☎ : ..... ) : .....

Email : .....

Je souhaite être membre de « l'Association Trèfles »

- Adhésion :  individuel : 16 euros       Association, Structure : 32 euros  
 Etablissement de santé : 5 euros par lit : \_\_\_\_\_  
Montant cotisation : \_\_\_\_\_ (plafonnée à 500 €)

Règlement par  Chèque N°.....       Espèce

Un reçu de cotisation vous sera délivré

Je soutiens financièrement l'Association par un don (chèque \*) :

- Donateur :  30 €       60 €       90 €       .....€

Pour les donateurs assujettis à l'impôt sur le revenu, le don ouvre droit à une réduction fiscale de **66%** de son montant. Le reçu de don correspondant vous est délivré à partir d'un don de 30 euros.

\*Les chèques sont à libeller à l'ordre de : Trèfles

Trèfles ne peut se passer de vos dons et de votre participation active.  
Nous vous remercions de votre soutien et de la confiance que vous nous accordez.  
Veuillez croire, cher adhérent, en l'assurance de notre vive gratitude.

Le président, Eric TIMMERMAN

Fait à ....., le .....

Signature et/ou cachet