<http://alliances.medicales.free.fr/>

**JE FAIS UN DON**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prénom** | **NOM** | **Profession ou****ex profession** | **tél dom** | **tél portable** | **Adresse e-mail** |
| [Type a quote from the document or the summary of an interesting point. You can position the text box anywhere in the document. Use the Drawing Tools tab to change the formatting of the pull quote text box.] |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adresse** |  | **CP** | **VILLE** | **PAYS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

□ Je souhaite recevoir régulièrement les informations par mail sur les activités de l’association.

□ Je verse un don de…………. Euros ; à partir de 30 € je suis considéré comme adhérent à l’association et je recevrai un reçu pour la déduction fiscale.

□ Je souhaite parrainer une opération chirurgicale à 250 € ; je serai informé de l’intervention qui sera réalisée.

□ Je souhaite parrainer un étudiant en santé pour 156 € par an. Je recevrai un dossier.

**Vos dons sont déductibles**

66% du montant de votre don peut être déductible de vos impôts, dans la limite de 20% de votre revenu imposable. Si vous donnez 100 €, cela ne vous coûte que 34 €.

A réception de votre règlement, nous vous adresserons un reçu fiscal.

**Zéro frais de fonctionnement**

Chaque euro donné à Alliances & Missions Médicales est intégralement reversé aux missions en cours ou aux opérations de parrainage.

Versement par chèque à l’ordre d’**Alliances & Missions Médicales** ou par virement bancaire :



# Alliances & Missions Médicales

# Association 1901 – œuvre intérêt général

[**http://alliances.medicales.free.fr/**](http://alliances.medicales.free.fr/)

Alliances & Missions Médicales Adsse pour l'envoi des dons

13 ter, avenue des États-Unis c/o Anne-Chantal Guyot

78000 VERSAILLES 13 rue de la Sablière

Tél 01 39 49 49 04 92100 COURBEVOIE

alliances.medicales@free.fr mailto:guyotanne1@gmail.com