

ADHESION ASSOCIATION SYNDROME DE LYNCH FRANCE

- () J'adhère et deviens membre de l'association Syndrome de Lynch France : 30.00 €
() En tant que membre adhérent, je renouvelle ma cotisation annuelle : 30.00 €
() En tant que membre adhérent, je fais un don supplémentaire de :€
() En tant que membre bienfaiteur (je ne suis pas éligible au conseil d'administration et je ne peux pas voter aux assemblées générales), mon don est inférieure à la cotisation annuelle€

Au total mon don est de :€

Avec le reçu fiscal que nous nous établirons, 66 % de vos dons seront déductibles de votre impôt sur le revenu dans la limite de 20% de votre revenu net imposable.

Nom, Prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....

Email.....

() J'accepte de recevoir la lettre aux adhérents sous le format de courrier électronique

Date :

signature :

Merci de bien vouloir imprimer, remplir (ou recopier ces informations sur papier libre) et renvoyer ce bulletin, nécessaire pour établir votre reçu de don, à l'adresse de notre siège social, chez notre présidente :

Mme Florence GUILLOT, 3 rue des Bergeonnes, 69890 La Tour de Salvagny

=> **Le formulaire peut-être aussi scanné et envoyé par mail à : contact@hnpcc-lynch.com**

avec votre règlement soit (en attendant la prise en compte du nouveau nom de l'association auprès de l'établissement bancaire) :

- par chèque bancaire à l'ordre de **Association HNPCC Lynch**,

- ou par virement à la Banque Postale sur le compte de l'**Association HNPCC Lynch**

✓ Compte CCP : 25 615 14K 020

✓ Ou IBAN : FR33 2004 1000 0125 6151 4K02 048

Nous vous remercions pour votre soutien !

Vous disposez d'un droit d'accès aux informations qui vous concernent Ce droit d'accès s'exerce auprès du siège social sur simple demande (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978)

Pour toute question n'hésitez pas à nous écrire à contact@hnpcc-lynch.com