

Bulletin de soutien

50 € 100 € 500 € 1000 €

Autres montants €

Chèque à l'ordre de l'AFDS

Carte bancaire n°

Date d'expiration (mm/an)

Veuillez noter les 3 derniers chiffres du numéro figurant au dos de votre carte, à côté de votre signature :

Date : / /

Signature :

M Mme Société/Association

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

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

Téléphone..... Portable.....

Email.....

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par :

courrier email

Je désire recevoir des informations sur les legs, donations

**MERCI DE VOTRE
GÉNÉROSITÉ !**