

Je désire faire un don!

Mme □ M □	
Nom	
Prénom	
Adresse	
Code postal et ville	Pays :
Téléphone	Fax :
Adresse mail :	@
Profession:	
OUI, je souhaite apporter un soutien ponctuel à l'action de l'APEI Aube et venir en aide aux personnes en situation de handicap et faire un don de€	
Paiement par chèque ou Mandat poste : je joins un chèque ou Mandat à l'ordre APEI AUBE	Date et Signature :
Oui, je veux un reçu officiel pour déduction d'impô	>t. □
Non, je ne veux pas de reçu officiel pour déduction	
Pour la France uniquement : 66% de votre cotisation et de vos dons imposable.	·
Compléter et faire parvenir ce formulaire avec votr	re chèque à :
APEI Aube Madame la Présidente 29, bis avenue des Martyrs de la Résistance, 10 000 Troyes	

Ces renseignements sont traités de manières confidentielles, vos coodonnées ne seront diffusés à aucun autre organisme.