

POUR UN DON PONCTUEL



Votre École Chez Vous

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique
Adresse : 29 rue Merlin – 75011 PARIS – tél : 01 48 06 77 84
Courriel : ecole@vecv.org Site : www.vecv.org

BULLETIN DE DON

A renvoyer avec votre chèque libellé à l'ordre de : **Votre École Chez Vous**

Je soutiens l'action de **Votre École Chez Vous**

20 € 50 € 80 € Autre montant.....€

66 % de votre participation sont déductibles de votre impôt sur le revenu, (dans la limite de 20 % du revenu imposable). UN DON DE 150 € A UN COUT REEL DE 51 €.

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
mail :

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous acceptez notre politique de confidentialité, consultable sur notre site Internet. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des informations qui vous concernent.

Notre association s'engage formellement à ne vendre, louer ou échanger aucune information personnelle.

J'accepte de recevoir mes reçus fiscaux par mail

Je désire recevoir votre brochure « Donations et legs »

En faisant un don de 20 € ou plus, je deviens adhérent de VECV. Pour ne pas adhérer, cocher cette case

Il est aussi possible de **faire un don en ligne et payer par carte bancaire** en allant sur le site www.vecv.org (solution sécurisée par HelloAsso). Le reçu fiscal est directement et immédiatement imprimable.

POUR UN SOUTIEN REGULIER



Votre École Chez Vous

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique
Adresse : 29 rue Merlin – 75011 PARIS – tél : 01 48 06 77 84
Courriel : ecole@vecv.org Site : www.vecv.org

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous acceptez notre politique de confidentialité, consultable sur notre site Internet. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression des informations qui vous concernent.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT

Je soussigné (e)

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
E-mail :

J'accepte de recevoir mes reçus fiscaux par mail

Je désire recevoir votre brochure « Donations et legs »

Autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever automatiquement sur ce dernier les prélèvements indiqués ci-contre.
Je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'association **Votre École Chez Vous**.

Joindre un Relevé d'Identité Bancaire

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Votre École Chez Vous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Votre École Chez Vous. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

**ASSOCIATION
BÉNÉFICIAIRE
Votre École Chez Vous**

**Identifiant Créancier SEPA
SR40 ZZZ 518434**

Vous prie de bien vouloir faire prélever sur mon compte désigné ci- contre, selon la périodicité suivante

:mensuelle trimestrielle semestrielle

La somme de : (indiquer le montant) _____ €

À partir de : (préciser la date) _____

En faisant un don de 20 € ou plus, je deviens adhérent de VECV. Pour ne pas adhérer, cocher cette case

Je retourne la présente demande à Votre École Chez Vous accompagnée d'un R.I.B.

Date :

SIGNATURE :