

# BULLETIN DE SOUTIEN

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Numéro de Téléphone : .....

Adresse électronique : .....

pour être informé(e) régulièrement de l'évolution des projets par email.

Ayant pris connaissance de l'objet social de l'association N'DIOUM SANTE, de son fonctionnement et de ses objectifs :

Je désire devenir adhérent (me donnant droit de vote aux Assemblées Générales) en soutenant financièrement l'action de N'DIOUM SANTE

par un don unique de ..... €

par des versements mensuels/trimestriels de ..... € durant (probablement) ..... mois que je peux suspendre à tout moment sans avoir à me justifier.

J'envisage de pouvoir me rendre, peut-être, un jour, au Sénégal.

---

Vous pouvez faire parvenir vos dons par chèques bancaires libellés à l'ordre de l'Association N'DIOUM SANTE, adressés à :

*Daniel MANGINOIS  
Trésorier de l'association N'DIOUM SANTE  
1 place du jet d'eau  
54520 Laxou*

ou par virements interbancaires sur le compte de l'association :

*Association N'DIOUM SANTE  
**RIB : 14707 00028 02819083672 79**  
Banque Populaire de Lorraine-Champagne  
Rue Victor Hugo  
54700 Pont-à-Mousson*

Un reçu fiscal pour les dons vous sera envoyé chaque année (déductibilité des dons au hauteur de 75% des sommes versées dans la limite de 1000 €, le surplus déductible à hauteur de 66% dans la limite de 20% du revenu imposable ) - Ce bulletin peut être photocopié sans modération et distribué à des connaissances. - Ne pas jeter sur la voie publique.