



FORMULAIRE DE DON

Oui, je souhaite aider L'ENVOL à offrir des séjours et programmes gratuits à des enfants gravement malades et à leur famille :

Je fais un don d'un montant de _____ €

Je règle :

par chèque bancaire

(à l'ordre de L'ENVOL pour les enfants européens).

par virement

Coordonnées bancaire de L'ENVOL :

CODE BANQUE : 30076 CODE AGENCE : 02352 - N°COMPTE : 10085000200 CLE : 10

IBAN ENVOL : FR76 3007 6023 5210 0850 0020 010

CODE BIC : NORDFRPP

Je souhaite devenir adhérent de l'association (20€ seront retenus sur votre don pour les frais d'adhésion.

Adhésion valable du 1^{er} janvier au 31 décembre.)

Je souhaite que mon don reste anonyme

MES COORDONNÉES *

NOM & PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

E-MAIL : TEL :

Nous vous remercions chaleureusement de votre soutien.

* Les informations recueillies sont nécessaires pour l'envoi du reçu fiscal. Conformément à la loi "Informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification des données vous concernant. Pour exercer ce droit, vous pouvez nous écrire à contact@lenvol.asso.fr. L'ENVOL s'engage à ne pas communiquer vos coordonnées à des tiers.

** En adhérant à l'association L'ENVOL, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature :

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir dons, legs et donations.

Siège social : 216 avenue Jean Jaurès 75019 PARIS

contact@lenvol.asso.fr – Tél. : +33(0)1 81 69 49 70 – Fax : +33(0)1 40 34 86 49 – Siret : 401 301 973 00038

www.lenvol.asso.fr