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 1er 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