



FORMULAIRE D'ADHESION A TELECHARGER

Rejoignez-nous, adhérez à l'Association

Plus nous aurons de voix plus nous pourrons mener le combat contre la maladie.

1- JE DEVIENS MEMBRE DE L'AFCA

<input type="checkbox"/> Particulier	<input type="checkbox"/> Entreprise
<input type="checkbox"/> Première adhésion	<input type="checkbox"/> Renouvellement adhésion Pour l'année 20 __
N° Membre (facultatif) _____	

JE DEVIENS MEMBRE ADHERENT

En cotisant pour 15 euros pour l'année civile

Adhésion valable sur une année calendaire et à renouveler tous les ans.

_____ Pour en savoir plus sur les services offerts par l'Association, connectez-vous sur le site www.amylose.asso.fr ou appelez-nous : 07.55.65.14.86

2- JE SOUHAITE EGALEMENT FAIRE UN DON

JE FAIS UN DON PONCTUEL

Oui, je veux soutenir l'Association Française Contre L'Amylose et je joins un chèque du montant suivant :

Don	Dépense réelle *
<input type="checkbox"/> 15 €	5,10 €
<input type="checkbox"/> 30 €	10,20€
<input type="checkbox"/> 50 €	17 €
<input type="checkbox"/> 100 €	34 €
<input type="checkbox"/> Versement libre	€

JE FAIS UN DON REGULIER

Oui, je veux soutenir l'Association Française Contre L'Amylose par un prélèvement mensuel. Je souhaite que l'Association prenne contact avec moi pour mettre en place ce prélèvement avec ma banque.

SI VOUS ÊTES IMPOSABLE, VOS DONNS SONT DEDUCTIBLES DE VOS IMPÔTS *.

Particulier : vous bénéficiez d'une déduction fiscale de 66% dans la limite de 20% de votre revenu imposable.
Entreprise, vous bénéficiez d'une déduction fiscale de 60% dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires hors taxes de l'entreprise donatrice.

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal Par courrier Par mail

3- JE REMPLIS MES COORDONNEES

<input type="checkbox"/> Madame*	<input type="checkbox"/> Monsieur*		
Prénom*	NOM*	Agissant pour la Société :	
E-mail*		Adresse *	
Téléphone fixe		Code Postal *	Ville *
Téléphone mobile *		Les champs suivis d'un * sont obligatoires Merci d'écrire lisiblement	

4- J'ENVOIE A L'AFCA MON ADHESION/DON PAR COURRIER

- Je complète et retourne ce formulaire signé et daté
- Accompagné, si j'ai opté pour cotiser et pour faire un don, de mon chèque du montant total (cotisation + éventuellement contribution et/ou don) à l'ordre de « l'Association Française Contre l'Amylose »

ASSOCIATION FRANCAISE CONTRE L'AMYLOSE

13, rue Raymond Losserand – 75014 Paris

RGPD

*Avec ma signature, j'accepte le traitement de mes données personnelles comme indiqué ci-dessous :
Les données personnelles recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé par l'AFCA.
Elles peuvent être destinées à l'enregistrement de votre don, à l'envoi d'un reçu fiscal (pour les donateurs) ainsi qu'à l'envoi de sollicitations d'appel à votre générosité et d'informations.*

Elles sont conservées pendant la durée strictement nécessaires à la réalisation des finalités précitées.

Conformément au Règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016) et à la loi « informatique et libertés », vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données et bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité ou d'effacement, en contactant :

contact@amylose.asso.fr,

ou à adresse suivante : Association Française Contre l'Amylose - 13 rue Raymond Losserand - 75014 PARIS.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL

CONTACT

Notre équipe est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions. N'hésitez pas à nous contacter au 07.55.65.14.86.

**VOUS POUVEZ AUSSI FAIRE UN DON SECURISE
ET ADHERER A L'AFCA EN LIGNE
www.amylose.asso.fr**

Date et signature