|  |  |
| --- | --- |
|  | **Bulletin d’adhésion et/ou de don** |

**\* *Informations obligatoires pour l’émission d’un reçu fiscal***

 \*Nom……………………………………………………………………. \*Prénom……………………………………………….

 \*Adresse mail……………………………………………………………………………………………………………………….

 Téléphone……………………………………………….

 \*Adresse postale…………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 **Je suis…**

 □ Atteint de la MCL □ Aidant □ Ancien aidant □ Proche parent □ Professionnel soignant

 □ Professionnel de l’aide à la personne □ Bénévole □ Autre : préciser ………………………………………

 □ **J’adhère à l’Association des Aidants et Malades à Corps de Lewy (A2MCL)**

Cotisation simple : □ 20 € Cotisation de soutien : □ 60€ Cotisation bienfaiteur : □ 200€

Un annuaire des adhérents permet à ceux qui le souhaitent d’entrer en contact avec d’autres adhérents.

Il est exclusivement réservé aux adhérents.

 Inscription dans l’annuaire des adhérents : Oui Non

 □ **Je fais un don** **à l’Association des Aidants et Malades à Corps de Lewy (A2MCL) :**

 □ 30€ □ 50€ □ 100€ □ 150€ □ Autre montant : …………

**PAIEMENT PAR CHEQUE :**

Télécharger et remplir le formulaire de don et/ou d’adhésion, libeller votre chèque à l’ordre de l’A2MCL et renvoyer le tout à l’adresse suivante : A2MCL 16 Rue Marx Dormoy 75 018 Paris.

**PAIEMENT PAR VIREMENT BANCAIRE :**

Bénéficiaire : Association des aidants et malades à corps de Lewy

IBAN : FR76 10 27 8060 3900 0223 5580 127 (Banque Crédit Mutuel)

Merci de préciser « Don A2MCL » et/ou « Cotisation A2MCL » dans l’intitulé du virement.

Pour recevoir votre reçu fiscal, veuillez ajouter vos nom, prénom, adresse postale et votre adresse mail dans l’intitulé du virement ou les transmettre par mail à : **contact@a2mcl.org**

*L’A2MCL étant une association loi 1901, d’intérêt général, les versements ouvrent droit à une réduction d’impôt de 66% prévue aux articles 200 et 238 bis du CGI. Exemple : un don de 100€ versé revient à 33€.
Vous recevrez un reçu fiscal par courrier électronique, ou par voie postale.*

**Je souhaite être tenu(e) informé(e) de l’actualité de l’A2MCL :**  Oui Non

**Date :** ……………………… **Signature :**

*Les informations recueillies sont nécessaires à la bonne gestion de l’association. Elles font l’objet d’un traitement informatique et sont destinées exclusivement à l’administration de l’association. Conformément à la règlementation en vigueur, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez- vous adresser à :*

*contact@a2mcl.org* *ou A2MCL, 16 rue Marx Dormoy 75018 PARIS*