

FORMULAIRE DE DON

Vos coordonnées

Entreprise :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Email :

Oui, je souhaite participer à votre action et je fais un don de :

20 € 30 € 50 € 100 € 150 € Autres : €

Par chèque à l'ordre de « Autistes sans frontières 92 » En espèces

Un reçu fiscal vous sera adressé en retour, vous permettant de déduire 66% de ce montant des impôts pour un particulier, et 60% pour une entreprise, dans la limite des règles fiscales en vigueur.

Date :

Signature :

Tampon de votre entreprise :