DON PONCTUEL

❖ **PAR CHEQUE** à l'ordre de : " APED l'ESPOIR "

☐ 50 € ☐ 100 € ☐ **170 €** ☐ **350 €** ☐ Autre Montant : ..... €

Soit 17 €* soit 34 €* soit **57,80 €*** soit **119 €*** *** Après déduction fiscale de 66%**

❖ **PAR CARTE BANCAIRE** (rapide, simple et sécurisé) : https://dons.aped-espoir.fr

DON REGULIER : PRELEVEMENT MENSUEL

* Je complète les informations ci-dessous, je joins un **R**elevé d'**I**dentité **B**ancaire (RIB **indispensable**)

* J'autorise l'établissement teneur de mon compte bancaire à prélever en date du 15 de **chaque mois** :

☐ 5 € ☐ 10 € ☐ **15 €** ☐ **30€** ☐ Autre Montant : ..... €

Soit 1,70 €* soit 3,40 €* **soit 5,10 €*** **soit 10,20 €*** ***Au final par mois, après déduction fiscale de 66%**

Je recevrai un reçu fiscal récapitulatif en début d'année suivante.

COMPTE A DEBITER

IBAN et BIC sont à relever sur votre RIB (Relevé d'Identité Bancaire)

IBAN (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)

F R

BIC (BANK IDENTIFER CODE)

N° ICS : FR49ZZZ630889

NOM ET ADRESSE du Créancier
APED L'ESPOIR
1, Impasse du Petit Moulin 95340 PERSAN

Date : .....
Votre Signature (indispensable) :

.....

Je peux interrompre, à tout moment, les prélèvements par simple courrier adressé à l'Association APED l'ESPOIR", un mois à l'avance : soit par email à : donateurs.espoir@aped-espoir.fr
soit par voie postale à APED L'ESPOIR 1, impasse du Petit Moulin 95340 PERSAN

MES COORDONNEES (*Mentions obligatoire pour le reçu fiscal)

Mme ou M. (Nom et Prénom) * : ....

Adresse * : .....

Code Postal et Ville * : ....

Téléphone * : .....

Mail * : ..... (J'aide l'Association à faire des économies)

Sans Mail * : A cocher ☐

66% de votre Don est déductible de votre impôt sur le revenu (dans la limite de 20% de votre revenu imposable) et/ou déductible à hauteur de 75% sur l'IFI (dans la limite de 50 000 €).

Tous les documents sont à adresser à :

APED L'ESPOIR, 1 IMPASSE DU PETIT MOULIN 95340 PERSAN