



BULLETIN D'ADHÉSION

Personne morale :

Nom(s) : Prénom :

Adresse postale :

E-Mail : Téléphone :

Raison sociale : N° SIREN :

Je certifie vouloir adhérer ou renouveler mon adhésion à l'association « Des Amis d'André Derain » en versant un montant de établi à l'ordre de l'association « Les Amis d'André Derain » en tant que

Rappel Montant de Statuaire de Cotisations :

- Membre a vie : à partir de 300 euros
- Donateur : à partir de 150 euros
- Montant personnalisé :

Piece d'identité à fournir

RIB : 76 1820 6001 6835 7014 4400 137

L'Association des Amis d'André Derain, reconnu d'intérêt général, bénéficie du régime d'association de la loi de 1901 permettant aux entreprises une réduction d'impôt au taux de 60 % et la fraction supérieure à ce montant ouvre droit à une réduction d'impôt au taux de 40 %, dans la limite de 20 000 € ou de 5 pour mille du chiffre d'affaires lorsque ce dernier montant est plus élevé (article 238 bis du Code général des impôts).

Fait à le...../...../.....

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »