

MERCI DE BIEN VOULOIR COMPLÉTER CE BULLETIN.

NOM	PRÉNOM
ADRESSE	
CODE POSTAL	VILLE
TÉL.	MAIL

JE SOUHAITE ADHÉRER : 8 € de cotisation annuelle.

Parent d'un enfant
déficient visuel*

Tuteur d'un enfant
déficient visuel*

Associé à la cause
des parents
(particulier, établissement,
structure, association, société...)

JE SOUHAITE EFFECTUER UN DON À L'ANPEA (le don ne tient pas lieu d'adhésion)

Don de : 20 € 50 € 100 € Autre montant €

Votre don est déductible de l'impôt sur le revenu pour 66 % de son montant, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable.
Ainsi, en versant 100 €, votre dépense réelle ne sera que de 33 €. Pour les entreprises, le montant du don est déductible
du bénéfice imposable dans la limite de 5 % du chiffre d'affaires.

TOTAL : €

JE SOUHAITE RÉGLER PAR :

Chèque bancaire

Chèque postal
(ANPEA 6 424 65 M Paris)

Virement **
(Société générale :
30003-03590-00050806687-47)

DATE :

SIGNATURE :

Bulletin à retourner accompagné du règlement à :

ANPEA : 87 rue du Molinel, 59700 Marcq-en-Baroeul

ANPEA

Association reconnue d'utilité publique

Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles ou gravement déficients visuels avec ou sans handicaps associés
Tél. : 03 20 99 50 80 • contact@anpea.gapas.org

* Voir page 2. ** Voir page 3.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, 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 :

ANPEA - Centre administratif : 87 rue du Molinel 59700 Marcq-en-Baroeul Tél. 03 20 99 50 80

Espace à remplir par les parents et les tuteurs

NOMBRE D'ENFANTS COMPOSANT LA FAMILLE :

Dont enfant(s) aveugle(s) ou malvoyant(s)

MERCI DE BIEN VOULOIR COMPLÉTER CE TABLEAU POUR LES ENFANTS CONCERNÉS.

NOM				
Prénom				
Date de naissance				
Sexe				
Déficiência visuelle (cécité / malvoyance)				
Autre(s) handicap(s)				
Syndrome (s'il est connu)				
Situation actuelle de l'enfant (À domicile, école ordinaire, établissement spécialisé...) Préciser le nom de la struc- ture qui l'accompagne.				

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, 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 :

ANPEA - Centre administratif : 87 rue du Molinel 59700 Marcq-en-Baroeul Tél. 03 20 99 50 80

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

NOM PRÉNOM
 ADRESSE
 CODE POSTAL VILLE
 TÉL. MAIL

OUI, je souhaite régler mon adhésion (avec ou sans abonnement) par prélèvement annuel* automatique
 * Le prélèvement sera effectué le 15 du mois suivant le renvoi de ce document.

OUI, je souhaite faire un don régulier mensuel* par prélèvement automatique pour permettre à l'association de pérenniser ses projets et actions, et je remplis la demande et l'autorisation de prélèvement automatique ci-dessous.
 * Les prélèvements seront effectués le 15 de chaque mois. Un reçu fiscal du montant de vos dons vous sera envoyé en janvier 2016.

Le montant de mon don est de : **20 €** **50 €** **100 €** Autre montant €

Votre don est déductible de l'impôt sur le revenu pour 66 % de son montant, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable.
Ainsi, en versant 100 €, votre dépense réelle ne sera que de 33 €. Pour les entreprises, le montant du don est déductible du bénéfice imposable dans la limite de 5 % du chiffre d'affaires.

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

À joindre au bulletin de soutien

→ Cette demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

Nom, Prénom et adresse du titulaire du compte à débiter

Adresse et désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

Compte à débiter

Codes			
Établiss.	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Organisme créancier

ANPEA
87 rue du Molinel
59700 Marcq-en-Baroeul

DATE :

SIGNATURE :

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01/04/1980 de la CNIL.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

À renvoyer à l'ANPEA en y joignant un RIB

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'ANPEA 87 rue du Molinel 59700 Marcq-en-Baroeul. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande auprès de l'établissement teneur de mon compte, et je réglerai le différend directement avec le créancier « ANPEA ».

Nom, Prénom et adresse du titulaire du compte à débiter

N° national d'émetteur :
391091

Compte à débiter

Codes			
Établiss.	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Adresse et désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

DATE :

SIGNATURE :