

# BULLETIN D'ADHESION ET/OU DE DON

Merci de bien vouloir écrire lisiblement



Adhésion

Renouvellement

Mme / Mr Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Téléphone fixe: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**J'adhère / renouvelle** à l'Association France Lyme en tant que :

- Membre actif : 10 euros
- Membre actif à faibles revenus (1) : 5 euros
- Membre actif exonéré (2) : gratuit

Je déclare accepter les statuts et le règlement intérieur de l'Association (3).

Je joins ma cotisation annuelle par chèque d'un montant de \_\_\_ euros à l'ordre de France Lyme. Cette cotisation n'est pas soumise à réduction d'impôt.

- J'accepte d'être contacté(e) par un responsable de l'association pour rencontrer d'autres membres actifs et participer à des actions associatives.
- Je n'ai pas internet ou d'imprimante; je souhaite recevoir ma carte de membre par voie postale.

\*\*\*\*\*

## Don numéraire

(Donnant droit à une réduction d'impôt de 66 %; le reçu fiscal vous sera envoyé par la poste)

Je fais **un don** par chèque à l'ordre de France Lyme :

- 20 euros (soit 6,80 euros après déduction fiscale)
- 30 euros (soit 10,20 euros après déduction fiscale)
- 50 euros (soit 17 euros après déduction fiscale)
- montant libre \_\_\_\_\_ euros



\*\*\*\*\*

**Fait à :**

**Le :**

**Signature :**

**Bulletin et règlement à renvoyer à l'adresse suivante :**  
**Association France Lyme - 28 ter avenue Copernic, 64000 Pau**

(1) Congé Longue Maladie, Affection Longues Durée (ALD), Demandeur d'emploi.

(2) Invalidité, fin de droit, Revenus de Solidarité Active (RSA), sans ressources.

(3) En téléchargement sur le site de France Lyme.