Formulaire de Don - Association France Prurigo Nodulaire

Merci pour votre soutien.

Veuillez remplir ce formulaire et l'envoyer accompagné de votre chèque à l'ordre de l'Association France Prurigo Nodulaire à l'adresse suivante :

AFPN

34 boulevard Scaliger

47000 AGEN

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Email (en majuscule) : _____@_____

Téléphone Fixe/Portable : _____

Montant du don : _____

Souhaitez-vous recevoir un reçu fiscal ? Oui / Non

Date : _____

Signature : _____

L'AFPN est reconnue d'intérêt général. Vos dons sont déductibles de vos impôts à hauteur de 66 % du montant versé.

Exemples :

- Un don de 30 EUR vous revient à 10,20 EUR après déduction fiscale.

- Un don de 50 EUR vous revient à 17 EUR.