

Formulaire de Participation

A adresser à :

M.A.B

Association Pour La Préservation Des Cimetières Juifs de l'Est Algérien.

Hôtel de ville

Parc du Souvenir Emile Fouchard

77505 Chelles cedex.

Tel : 0608775252

Courriel : contact@devoirdememoire.org

Site Internet : <http://www.devoirdememoire.org>

IMPORTANT

Depuis le 01 janvier 2009, notre association est éligible aux Dispositions des articles 200 et 238 bis du code général des impôts. Conformément à la législation en vigueur, vos dons de participation et de solidarité, bénéficieront d'un reçu fiscal Cerfa, ouvrant droit à une réduction d'impôt égale à 66%, déductible dans la limite de 20% de votre revenu imposable.

Nom		Prénoms	
Date de naissance		Lieu de naissance	
Adresse postale			
Code Postal		Ville	
Adresse électronique			
Téléphone domicile	Téléphone GSM		Téléphone professionnel

Don de Participation à notre Association : 50 € annuels.

Bénéficiaire de la réduction fiscale.

Don de membre bienfaiteur : (au-delà de 50 €) Montant : -----€

Bénéficiaire de la réduction fiscale.

Je joins à ce formulaire un don de € Par chèque bancaire / postal /ou par virement, à l'ordre de Mémoire Active Bônoise. Un reçu fiscal CERFA me sera adressé.

CCP .Etabl : 20041.Guichet : 01012.N° de compte : 0.645.104 R 033 .Clé RIB / 94

Date et signature