

BULLETIN D'ADHESION

RESPIR BOURGOGNE



Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
E-mail :
Tel. Fixe : Tel. Portable :

J'adhère à Respir Bourgogne en qualité de :

PARENTS FAMILLE AMIS PROFESSIONNELS

Cotisation annuelle..... 25 Euros

Je joins un don de..... Euros

Je règle la somme de (chèque libellé à l'ordre de Respir Bourgogne)..... **Euros**

- Je souhaite être adhérent à l'association
 Je souhaite être donateur à l'association
 Je souhaite être adhérent et donateur à l'association

Date :

Signature :

Parents :

Prénom de l'enfant : Date de naissance de votre enfant :

Situation de prise en charge de votre enfant :

- Domicile A temps plein A temps partiel
 Hôpital de jour pédopsychiatrique
 SESSAD ou soins ambulatoires I.M.E
 Scolarisation ordinaire – en intégration U.L.I.S
 Autre :

Professionnels

Fonction principale :

Activités liées à l'autisme :

A retourner avec votre règlement à : Respir Bourgogne 14C Rue Pierre de Coubertin, 21000 DIJON

Nous vous adresserons un reçu fiscal en début d'année, qu'il vous suffira de joindre à votre déclaration de revenus.

Les dons effectués par les particuliers au profit d'associations d'intérêt général bénéficient d'une réduction d'impôt de 66% du montant de leurs dons dans la limite de 20% du revenu imposable.

Les dons effectués par les entreprises mécènes au profit d'associations d'intérêt général bénéficient d'une réduction d'impôt de 60% du montant de leurs dons dans la limite de 5 pour 1000 de leur chiffre d'affaires hors taxes.