

2008

AIDEZ LE CNIID À GARDER SON INDÉPENDANCE

OUI, j'exprime par la présente mon adhésion au CNIID :

et veux le soutenir régulièrement par le biais du prélèvement automatique.

ou bien

Je remplis également le coupon à droite.

et règle par la présente une cotisation de :

36 euros

84 euros

50 euros

100 euros

70 euros

Autre montant : _____

OUI, je veux soutenir le CNIID aujourd'hui, sans m'engager sur le long terme. Je fais un don de _____ euros

Je règle cette cotisation / ce don par :

Chèque Bancaire à l'ordre du CNIID

Virement sur le compte Banque Postale La Source
20041-01012-4402826W033-87

Déduction fiscale : 66% de ma cotisation/mon don sont déductibles du montant de mes impôts dans la limite de 20% de mes revenus. A cette fin, je recevrai, au début de l'année prochaine, le reçu fiscal ad hoc (uniquement pour les montants cumulés de plus de 15 euros).

MES COORDONNÉES SONT LES SUIVANTES :

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction/Métier : _____

Secteur d'activité : _____

Organisation (en cas d'adhésion de personne morale) : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Tél. _____

Je recevrai le bulletin de liaison (CNIID-Infos) par La Poste 4 fois/an.

Je préfère le recevoir en PDF sur l'adresse mail précisée ci-dessus.

Je m'inscris à la lettre de diffusion (lettre électronique) afin d'avoir des nouvelles du CNIID plus souvent.

Date et signature :

(obligatoire)

**Retournez ce bulletin avec votre règlement au
CNIID, 21 rue Alexandre Dumas, 75011 Paris**

Plus simple et plus pratique que le chèque, l'autorisation de prélèvement nous permet de savoir sur quelle somme nous pouvons compter chaque mois, ce qui nous permet de planifier au mieux nos actions.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT CNIID - N° EMETTEUR : 43 57 15

Je soussigné(e), désire apporter une aide régulière au CNIID et autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant indiqué (le 5 de chaque mois). Je peux faire cesser mon prélèvement à tout moment par simple lettre au CNIID. 66% de mon don sont déductibles du montant de mes impôts. Je recevrai un reçu fiscal en début d'année prochaine et le CNIID-Infos chaque trimestre.

5 euros/personne/mois

10 euros/personne/mois

15 euros/personne/mois

Autre montant : _____/personne/mois
(minimum 3 euros)

Le premier prélèvement devra commencer le 5 du mois de _____ de l'année 2008 2009

MES COORDONNÉES

Nom et Prénom :

Adresse complète :

Mon n° de compte :

Etabl : _____ Guichet : _____

Compte _____ Clé : _____

Date et signature :
(obligatoire)

Ne pas oublier de joindre un RIB reprenant le nom et l'adresse postale de votre agence bancaire

Parrainage

Confiez-nous les coordonnées de vos amis et connaissances susceptibles d'être intéressés par nos actions. Ils recevront gratuitement un exemplaire de CNIID infos, notre bulletin de liaison.

Nom, prénom, adresse postale, adresse mail

1.

2.

3.

De la part de

à renvoyer au CNIID - 21, rue Alexandre Dumas, 75011 Paris