



1 - JE RENSEIGNE MES COORDONNÉES

RÉGIME FISCAL : DATES D'EXERCICE FISCAL : du/..... au/.....

2 - JE CHOISIS MES PRÉFÉRENCES DE COMMUNICATION

Je souhaite recevoir la documentation donation, legs et assurance-vie de l'ASPAS : ☐ Oui ☐ Non

3 - JE CHOISIS MON OU MES MODE(S) DE SOUTIEN¹ AU DOS DE CE BULLETIN ➡



Vous pouvez aussi adhérer à l'ASPAS ou faire un don en ligne sur notre site internet : www.aspas-nature.org/agir-ensemble/

Pour les entreprises : votre don vous permet de bénéficier d'une réduction d'impôt sur les sociétés de 60 % du montant de ces versements, plafonnée à 20 000 € ou 5 % (5 pour 1 000) du chiffre d'affaires annuel HT de l'entreprise. Un reçu fiscal vous sera envoyé sur demande en écrivant à partenariats@aspas-nature.org

J'ADHÈRE² À L'ASPAS

☐ 250 € ☐ 500 € ☐ 1 000 € ☐ Montant libre : € **1**

JE FAIS UN DON

TOTAL ①+②+③ : €



Je renvoie ce bulletin avec mon chèque à l'ordre de l'ASPAS à l'adresse :
ASPAS - 928 Chemin de Chauffonde - CS 50505 - 26401 Crest cedex

JE SOUTIENS RÉGULIÈREMENT L'ASPAS

☐ Par ce don régulier, je souhaite adhérer² à l'ASPAS (une confirmation de réadhésion sera demandée chaque année)

IBAN[illegible]

Mandat de prélèvement SEPA - ASPAS - Identifiant créancier : FR31ZZ476013

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'ASPAS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'ASPAS. Le montant choisi sera prélevé le 10 de chaque mois.

Date :/...../20.....

Signature :



Je renvoie ce mandat signé accompagné d'un RIB à l'adresse :
ASPAS - 928 Chemin de Chauffonde - CS 50505 - 26401 Crest cedex

² L'adhésion est valable jusqu'au 31/12 de l'année au titre de laquelle elle est réalisée. En adhérant à l'ASPAS, vous reconnaissez avoir pris connaissance et accepter les statuts et le règlement intérieur en vigueur consultables sur aspas-nature.org/adhesion et adhérer aux valeurs de l'association.