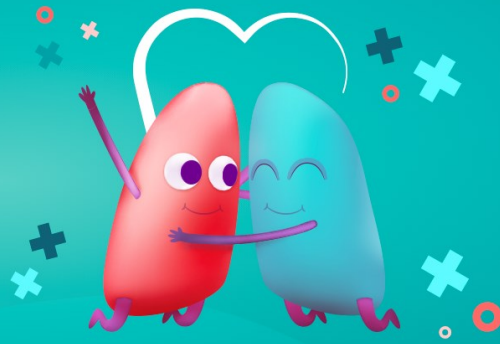


JE SOUTIENS l'association HTaPFrance J'ADHÈRE



Respirons ensemble avec l'association des malades, aidants et transplantés de l'hypertension pulmonaire

**Nouveau,
simple et rapide**

J'adhère en ligne

<https://www.payassociation.fr/htapfrance/adhesion>

Je donne en ligne

<https://www.payassociation.fr/htapfrance/dons>

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom & prénom :
Adresse :
Code postal & ville :
Téléphone fixe : Téléphone portable :
J'accepte de recevoir les courriers d'HTaPFrance par e-mail oui non
E-mail :
Je suis moi-même (facultatif) : Patient(e) Greffé(e)
 Parent d'un patient, lien de parenté avec le patient :
 Autre, précisez :
Année de naissance du patient :
Traitement :

MON ENGAGEMENT

- Adhésion ou renouvellement de mon adhésion : Je règle ma cotisation de **30 €**
 J'adhère de ce fait aux statuts de l'association disponibles sur simple demande ou sur notre site internet. La cotisation vaut pour l'année civile.
 En cas de difficultés de paiement, un arrangement est possible. Nous contacter.
- Adhésion ou renouvellement de mon adhésion + don* pour contribuer aux actions de l'association :
 Je règle **ma cotisation de 30 € + un don de 30 €**, soit un total de **60 €**
 Je règle **ma cotisation de 30 € + un don** de€, soit un total de€
- Don pour contribuer aux actions de l'association :
 J'adresse un don de€

RÉCAPITULATIF

J'envoie ce bulletin complété à **Association HTaPFrance - 21 rue de Cîteaux - 21190 MEURSAULT.**

J'effectue le règlement par chèque à l'ordre de HTaPFrance et je joins le chèque au bulletin.

ou

J'effectue le règlement par virement bancaire sur le compte de l'association HTaPFrance
IBAN : FR76 1027 8014 2000 0206 5300 146 BIC (Bank Identification Code) : CMCIFR2A
Motif pour le bénéficiaire : **Adhésion** (en cas d'adhésion) / **Don** (si vous faites un don)
Un virement périodique peut aussi être effectué. S'adresser au secrétariat.

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

Signature

NOTES PERSONNELLES

NOTE D'INFORMATION : Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association.

***DON DES PARTICULIERS AUX ASSOCIATIONS** : Pour les dons aux organismes d'intérêt général comme HTaPFrance, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt. Elle est de 66 % du montant des dons versés, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable. Il ne sera pas établi de reçu pour un montant inférieur ou égal à 10 €.

***DON DES ENTREPRISES AUX ASSOCIATIONS** : Tout don sans contrepartie d'une entreprise à une association d'intérêt général comme HTaPFrance est considéré comme du mécénat d'entreprise et n'est pas soumis à la TVA. Il sera délivré à l'entreprise un reçu fiscal 11580*03. Dans le cadre du mécénat d'entreprise, la déduction fiscale correspondante sera de 60 % du montant du don.



www.htapfrance.com

Tél. : +33 (0)6 37 44 52 80 - Secrétariat ouvert les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9 h 00 à 12 h 30.

Siège social : 19, route de Beaune - 21200 LEVERNOIS - FRANCE (ne pas envoyer de courrier à cette adresse)

Siret 431 367 309 00074 - APE 9499Z

Agrément national pour la représentation des usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique depuis 2007 (JO 05.12.2017)