J'adhère
Tu adhères
Il adhère
Nous adhérons
Vous adhérez ?

ASSOCIATION SANTÉ CHARONNE

Maison de Santé Charonne 61 bis Boulevard de Charonne 75011 Paris

contact@association-sante-charonne.org / www.association-sante-charonne.org

Mes coordonnées

Nom : **Prénom :**

Adresse :

CP : **Ville :**

Fixe : **Mobile :**

Mail :

Je cotise

☐ **Adhérent** **20 €**

☐ **Sympathisant** **30 €**

Je donne

☐ **30 €** ☐ **50 €** ☐ **100 €**

☐ **250 €** ☐ **500 €** ☐ **Autre**

☐ **Chèque bancaire ou postal à l'ordre de « ASC »** ☐ **Espèces**

☐ **Prélèvement automatique** (Nous contacter)

☐ **Je souhaite recevoir un reçu fiscal pour ce don ***

(* Pour la partie du paiement dépassant 20 €)

A Paris le

2020