

# JE FAIS UN DON

**Vous souhaitez soutenir notre Association ?  
Veuillez compléter le formulaire suivant :**

**Je fais un don\* par chèque de :**

15€       20€       50€       100 €       don libre :  
€

(Chèque à établir à l'ordre de « Association Quadrille » - Maison de Santé Marie Galène)

**Je suis :**

Un particulier       Une entreprise

**Mes coordonnées :**

<b>Raison Sociale :</b>	
<b>Nom :</b>	
<b>Prénom :</b>	

<b>Adresse :</b>	
<b>CP :</b>	
<b>Ville :</b>	

 :	
 :	

**\* Réductions d'impôts :** art 200 et 238 bis du code général des impôts.

Pour les particuliers, 66 % du montant du don viennent en réduction de l'impôt sur le revenu, dans la limite de 20% du revenu imposable. Pour un don de 50 €, celui-ci vous coûte 17 € après déduction fiscale de votre impôt sur le revenu.

Pour les entreprises, 60% du don viennent en réduction de l'impôt sur les sociétés dans la limite de 0.5% du C.A.

**Souhaitez-vous recevoir un reçu fiscal ?**     Oui     Non

**Commentaire :**