



# Bulletin de soutien

Nous vous remercions d'imprimer ce bulletin, de le compléter\* et le joindre à votre don par chèque à l'ordre d'ASP Essonne, sous enveloppe, affranchie au tarif en vigueur, à :

**ASP Essonne - 3 rue Juliette Adam  
91190 GIF SUR YVETTE**

**Merci!**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

## J'adhère à l'ASP91 (cotisation 25€) et souhaite :

- Soutenir l'action de l'ASP91
- Devenir accompagnant bénévole
- Mettre d'autres compétences au service de l'ASP91

## Je fais un don de :

10€     20€     30€     50€     .....€

Autre, merci de préciser le montant pour le reçu fiscal

\*Les cotisations et dons à l'ASP91 (Association pour le développement des soins palliatifs en Essonne) ouvrent droit à une réduction d'impôts. Vous recevrez, en début d'année prochaine - à l'adresse que vous avez indiquée - un certificat vous permettant de bénéficier de cet avantage fiscal.

Aucune des informations portées sur ce bulletin de soutien ne sera utilisée à quelque autre usage que ce soit.

Conformément à l'article 27 de la loi 78-17 Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous pouvez à tout moment vérifier, corriger, mettre à jour ou demander la suppression des informations personnelles vous concernant que vous nous auriez communiquées en nous écrivant. ASP91 s'engage à ne pas échanger, vendre ou transmettre les données à caractère personnel.