

# Bulletin d'adhésion

## De l'association Désir d'AILES



### ➔ Je souhaite adhérer

- Père / Mère d'enfant autiste ..... cotisation annuelle **20€**  
 Autre adhérent ..... cotisation annuelle **25€**
- Nouvelle adhésion       Renouvellement

### ➔ Je souhaite faire un don

- 25€     50€     75€     100€     autres.....€

- Par chèque - Merci de libeller votre chèque à l'ordre de **Désir d'AILES**  
et de nous le retourner à l'adresse suivante:  
**Désir d'AILES - 33 av Fouchet 64000 Pau**

- En espèces



Notre reçu fiscal vous permet de déduire de vos impôts  
66% du montant de vos dons et cotisations.  
▶ *Vous faites un don de 100€ cela ne vous coûte que 34€*

### ➔ Je donne mes coordonnées

- ▶ Nom / Prénom .....  
▶ Adresse .....  
CP ..... Ville .....
- ▶ Téléphone Domicile .....  
Portable .....
- ▶ E-mail ..... @ .....

Fait à ..... le \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_  
signature