

BIBLIOTHEQUE SONORE DE CANNES

5 rue de Mimont, 06400 CANNES



TEMOIGNAGE DE SOUTIEN

Madame / Mademoiselle / Monsieur /

(rayer les mentions inutiles)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Adresse email : _____

Les bénévoles de la Bibliothèque sonore de Cannes sont heureux de vous accueillir en qualité de **Sympathisant**, et vous remercient chaleureusement de votre aide de:

20 € 30 € 50 € 70 € 100 € _____ € (¹)

Fait à _____ le _____

Votre signature :

Les informations qui vous concernent ne sont destinées qu'à l'Association des Donneurs de Voix. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de ces données (art. 34 de la loi Informatique et Liberté). Pour l'exercer, adressez-vous à : 06C@ADVBS.FR

¹ Dès réception, nous vous adresserons le *reçu fiscal* vous donnant droit à une *réduction d'impôt sur le revenu de 66%* = Un don de 100€ ne vous coûtera en définitive que 34 €