

**BULLETIN D'ADHESION ET DE SOUTIEN**  
**A remplir et envoyer à l'Association**

*Dire&Guérir*  
*des agressions sexuelles*

Centre de Périnatalité- Hôpital Paul Martinais  
1 rue Paul Martinais  
37600 LOCHES

J'adhère à l'Association Dire & Guérir et lui adresse un chèque de **10 €**

J'adhère à l'Association Dire & Guérir en qualité de membre bienfaiteur et lui adresse un chèque de \_\_\_\_\_ €

Je fais un don de \_\_\_\_\_ €

*Chèque à l'ordre de : Dire&Guérir*

*« Tous dons ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66 % de leur montant les sommes prises dans la limite de 20 % du revenu imposable du contribuable qui correspondent à des dons et versements effectués par le contribuable au profit à l'association. »*

Prénom - Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @

① \_\_\_\_\_

Date

Signature