

## BULLETIN D'ADHESION

Je soutiens les actions de l' **AFPCA**

**Association Francophone contre la Polychondrite Chronique Atrophiante**



Monsieur:  Madame:  Mademoiselle:  date de naissance :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Pays :

Email :

Situation :

Malade :

Médecin :

Famille :

Chercheur :

### Je désire adhérer à l'AFPCA

Membre adhérent	<input type="checkbox"/>	Cotisation 30 €
Membre sympathisant	<input type="checkbox"/>	Cotisation 30 €
Date :	Signature :	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### Je désire faire un don à l'AFPCA

d'un montant de :	<input type="text"/>	
A titre de :		
Particulier : <input type="checkbox"/>	Institution : <input type="checkbox"/>	Association : <input type="checkbox"/>
Entreprise : <input type="checkbox"/>	Autre : <input type="checkbox"/>	
Date :	Signature :	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Mr Luc LANTERI**  
Association **AFPCA**  
Les Micocouliers B1  
99 Avenue Sidi Brahim  
06130 Grasse

Merci de libeller votre chèque à l'ordre de l'AFPCA à adresser  
au Trésorier :

Pour tous renseignements concernant les cotisations:

Par courriel : [afpca.asso.tresorier@gmail.com](mailto:afpca.asso.tresorier@gmail.com) ou par courrier : (voir adresse du Trésorier)

Pour tous renseignements d'ordre général :

Par courriel : [afpca.asso@gmail.com](mailto:afpca.asso@gmail.com)

ou par courrier : au Siège de l'AFPCA, 734 rue du Souquet, 13320 Bouc-Bel-Air

*Tout don et toute adhésion à l'AFPCA sont déductibles :*

*- de l'impôt sur le revenu à hauteur de 66% du don et dans la limite de 20 % du revenu imposable ;*

*- de l'impôt sur les sociétés, à hauteur de 60 % du don, dans la limite de 0,5 % du chiffre d'affaires.*

*Les dons faits à l'AFPCA par les héritiers d'une succession, bénéficient d'une exonération totale des droits de succession.*