

# BON DE SOUTIEN



M.  Mme  Melle  Entreprise : .....

Nom & Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Email : .....

## JE FAIS UN DON À L'ASSOCIATION RIRE

Pour un montant de :

15 €    50 €    75 €    100 €    150 €    500 €    1 000 €

Autre montant : .....

## JE RÈGLE

Par chèque à l'ordre de l'Association RIRE

Par virement bancaire

Autre : .....

Fait à : .....

Le : ... / ... / ...

Signature :

## J'ADRESSE MON DON À

Association RIRE • Clowns pour enfants hospitalisés

13, rue du Faubourg de Nîmes • 34000 MONTPELLIER

Pour tout renseignement, contactez nous au 06 65 65 13 05

ou [clown.hopital@wanadoo.fr](mailto:clown.hopital@wanadoo.fr)

Association Loi 1901 Reconnue de Bienfaisance

## Merci de votre générosité

un  
don de 50€  
vous revient  
en réalité à  
17€\*

\*66% du montant de votre don est déductible de vos impôts dans la limite de 20% de vos revenus imposables (60% pour les entreprises dans la limite de 5% du CA).  
Vous recevrez un reçu au titre de don à joindre à votre déclaration fiscale.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification de vos données personnelles.

Association RIRE  
Clowns pour enfants hospitalisés  
13, rue de Faubourg de Nîmes • 34000 MONTPELLIER  
[www.clownhopital.org](http://www.clownhopital.org)  
[clown.hopital@wanadoo.fr](mailto:clown.hopital@wanadoo.fr)



**rire**  
Clowns pour enfants  
hospitalisés