



## Formulaire de soutien

Association loi 1901 autorisée à recevoir des dons

Nom : .....

Prénom : .....

Raison sociale : .....

(à renseigner si le donateur est un organisme)

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. : .....

Courriel : .....

Adhésion annuelle (montant 30€) ou renouvellement

Don  20 €  30 €  50€  100€ Autre montant.....€

Commentaire : .....

Préciser si votre don doit être fléché pour une délégation ou le Fonds Thomas Berthy :

.....

**(joindre un chèque à l'ordre de l'ARTC)**

Un reçu fiscal sera établi au Nom figurant sur le chèque.

**Au nom de l'ARTC, nous vous remercions pour votre sou en financier.**

**Particulier** : le don à l'ARTC ouvre droit à une réduction fiscale car il remplit les conditions générales prévues aux articles 200 et 238 bis du code général des impôts.

Vous pouvez bénéficier d'une réduction d'impôt égale à 66% du montant de votre don, dans la limite de 20% de votre revenu imposable.

**Organisme** : l'ensemble des versements à l'ARTC permet de bénéficier d'une réduction d'impôt sur les sociétés de 60% du montant de ces versements, plafonnée à 20 000€ ou 5 % (5 pour mille) du chiffre d'affaires annuel hors taxe de l'entreprise. En cas de dépassement de plafond, l'excédent est reportable sur les 5 exercices suivants.

Nous collectons ces données afin de vous adresser par courriel ou par la poste votre reçu fiscal. Nous utilisons également ces données pour vous tenir informé des activités de l'ARTC notamment grâce à notre Lettre semestrielle. Si vous ne souhaitez pas recevoir de telles informations, cochez la case ci-dessous :

Je refuse que l'ARTC me tienne informé par courrier postal ou par courriel.

**ARTC - Division Mazarin - G.H. Pi é-Salpêtrière - 47-83 boulevard de l'Hôpital 75013 PARIS**

**Tél. : +33 (0)1 45 83 36 78 - email : [contact@artc.asso.fr](mailto:contact@artc.asso.fr) - site : [www.artc.asso.fr](http://www.artc.asso.fr)**

Merci de nous indiquer ci-dessous une liste de vos amis susceptibles d'être intéressés par notre Lettre semestrielle et les actions que mène l'ARTC.

Mlle  Mme  M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

CP : ..... Ville : .....

Courriel : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Mlle  Mme  M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

CP : ..... Ville : .....

Courriel : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Mlle  Mme  M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

CP : ..... Ville : .....

Courriel : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....