



POMPIERS SANS FRONTIÈRES

Association agréée sécurité civile, Pompiers Sans Frontières s'engage dans la lutte contre les risques, afin de réduire la vulnérabilité des populations en situation d'extrême pauvreté

Je souhaite aider les actions de Pompiers Sans Frontières

- En soutenant le fonds d'intervention d'urgence de l'ONG
- En soutenant un programme dans un pays en particulier :
- Sénégal Maroc France Pérou
- Autre : _____

Je choisis ma contribution

Périodique, par prélèvement bancaire (remplir le coupon en bas de page)

- D'un montant de :** 10 €
 15 €
 20 €
 Autre : _____

- Périodicité du prélèvement :** Mensuel
 Trimestriel
 Semestriel
 Annuel

- Unique, d'un montant de :** 10 €
 15 €
 20 €
 Autre : _____

- Je joins mon don :** en espèces
 par chèque (à l'ordre de Pompiers Sans Frontières).

Date :
Signature :

Mes coordonnées

- Monsieur Madame Société
- Nom* :
- Prénom* :
- Adresse* :
-
- Code postal* :
- Ville* :
- Téléphone :
- E-mail :
- Année de naissance :
- Profession :
- Siret :
- T.V.A :

- Je souhaite recevoir par mail la lettre d'information de Pompiers Sans Frontières.

* Mentions obligatoires (conformément à la loi informatique et Libertés du 06.01.1978, vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de modification aux données personnelles vous concernant).
 Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Vous pouvez également effectuer votre don en ligne sur notre site web :

www.pompiers-sans-frontieres.org

Déduction fiscale

Le texte de la loi fiscale prévoit une déduction de 60% du montant de vos dons, dans la limite de 5% de votre chiffre d'affaire hors taxe pour les entreprises; et une déduction de 66% dans la limite de 20% de votre revenu imposable pour les particuliers. Dans tous les cas, si ce plafond est dépassé, vous bénéficiez d'un report sur cinq ans.

Autorisation de prélèvement bancaire

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) l'ASSOCIATION POMPIERS SANS FRONTIÈRES à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ASSOCIATION POMPIERS SANS FRONTIÈRES.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Vos noms, prénoms et adresse

Nom et adresse de votre banque

I.C.S

FR59ZZZ496267

Association bénéficiaire

Pompiers Sans Frontières
Groupe scolaire Josphe d'Arbaud
12 rue Charloun Rieu
10390 Aix-en-Provence

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Fait à :

Le :

Signature :

Références du compte à débiter

Code établissement

Code guichet

Numéro de compte

Clé RIB