



*Echange  
GAMBIE  
Limousin  
Santé  
Education*



## Bulletin d'adhésion

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Naissance : .....

Téléphone : .....

E-mail\* : .....

(\* ) *Votre adresse e-mail permet à l'association de limiter les frais d'affranchissement.*

Je déclare adhérer à **EGALISE**,

Cotisation annuelle : 20 €

Don de soutien\* : ..... €

(\* ) *EGALISE est un 'organisme d'intérêt général ou reconnu d'utilité publique' selon les articles 200 et 238b du Code général des impôts. A ce titre les dons et versements ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66 % de leur montant dans la limite de 20 % du revenu imposable.*

Fait à ..... le ..... / ..... / 20 .....

Signature :

Merci d'adresser votre règlement libellé à l'ordre de EGALISE,  
accompagné de ce bulletin à :  
Patrick JALLET  
14, Chemin des chaumes  
87300 BELLAC