

Pour soutenir notre action Trisomie 21 Recherche, vous pouvez :

⇒ ORGANISER UNE ACTION LOCALE

(N'hésitez pas à nous appeler au 04 77 37 87 29 ; un administrateur responsable de la recherche prendra contact avec vous).

⇒ SOUSCRIRE UN ABONNEMENT DE SOUTIEN À LA REVUE TRIMESTRIELLE *TRISOMIE 21*

Je souscris un abonnement de soutien à la revue trimestrielle *Trisomie 21* au prix de 25 € pour 4 numéros. Veuillez trouver ci-joint mon chèque bancaire ou postal à l'ordre de Trisomie 21 France.

⇒ ENVOYER UN DON à l'ordre de « TRISOMIE 21 - RECHERCHE » à :

TRISOMIE 21 FRANCE - 4 square François MARGAND - BP 90249 - 42006 Saint-Étienne Cedex 1.

Je fais un don d'un montant de€. Veuillez trouver ci-joint mon chèque bancaire ou postal à l'ordre de « Trisomie 21 - Recherche ».

⇒ OPTER POUR LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Les versements réguliers permettent de prévoir les sommes que Trisomie 21 France investira dans les projets de recherche. Un seul reçu fiscal global vous sera adressé chaque année, vous donnant droit à une réduction d'impôts sur le revenu pouvant représenter jusqu'à **60%** de votre don.

Ainsi, pour un don mensuel de 15 €, vous bénéficierez d'une réduction annuelle de 108 €.

Je choisis le prélèvement automatique et je remplis l'autorisation de prélèvement ci-après :

Association bénéficiaire: TRISOMIE 21 FRANCE – 4 square François MARGAND –BP 90249 - 42006 Saint-Étienne Cedex 1.

Numéro National d'Émetteur : 492837

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessus.

NOM et ADRESSE du DONATEUR

Code Postal _____ **Ville** _____

ETABLISSEMENT du COMPTE à DEBITER

Code Postal ----- **Ville:** -----

Relevé d'Identité Bancaire: *Joindre un relevé d'identité bancaire ou postal.*

Code Banque : _____ Code guichet : _____ Numéro de compte : _____ Clé RIB : ____

Chaque mois la somme de 30 € 15 € 10 € Autre montant €

Chaque trimestre la somme de 90 € 45 € 30 € Autre montant €

Autre périodicité : ----- Autre montant €

DATE et SIGNATURE :

Je suis libre d'interrompre à tout moment les prélèvements par simple courrier adressé à Trisomie 21 France, un mois à l'avance.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Seule notre association est destinataire des informations que vous lui communiquez