**ATCF région Centre**

**Pour une grande cause nationale de santé publique, pour la défense des droits et d’une société inclusive pour les personnes cérébro-lésées**

**Association loi de 1901, à but non lucratif**

**Siège social : 2 rue Algira 36190 ORSENNES**

**Courriel : atcf@algira.org**

**Site Web : www.fam-algira.com**

## Bulletin d’adhésion année 2023

**Votre nom et prénom :** .............................................................................................................

**Votre adresse :** ..........................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………..

**Tel. :** ....... /….... /….... /….... /…....

**Votre adresse de courriel :** ………………………………@……………………………………**,**

* **J’adhère à l’Association ATCF région Centre et verse ma cotisation de 28 € (vingt-huit euros).**

**Oui Non**

* **Et / ou devient membre bienfaiteur de l’association et verse la somme de :** ……………**€**

**Signature**

**Les adhésions et les dons à l’association permettent de bénéficier d'une réduction de l'impôt sur le revenu à hauteur de 66% de leur montant, dans la limite de 20% du revenu imposable.**

**Nous vous adresserons un reçu fiscal de votre contribution**

**Avec tous nos chaleureux remerciements !**

**Le Président,**

**Philippe COTTIN**

**L’EAM « Résidence Algira » est géré par l’ATCF région Centre**

**Association des Traumatisés Crâniens et Cérébro-Lésés et leur famille de la région Centre**

**ATCF région Centre**

**Pour une grande cause nationale de santé publique, pour la défense des droits et d’une société inclusive pour les personnes cérébro-lésées**

**Association loi de 1901, à but non lucratif**

**Siège social : 2 rue Algira 36190 ORSENNES**

**Courriel : atcf@algira.org**

**Site Web : www.fam-algira.com**

**Votre adhésion / votre don par chèque :**

**Merci d’envoyer votre contribution par chèque à l’ordre d’ATCF région Centre accompagné du formulaire ci-dessus (plusieurs membres de la famille et amis peuvent adhérer, il suffit de dupliquer le coupon ou de l’écrire sur papier libre) à l’adresse suivante :**

**ATCF région Centre,**

**EAM résidence Algira,**

**2 rue Algira**

**36190 ORSENNES**

**Si vous désirez utiliser une carte bancaire :**

**Il suffit d’aller sur le site www.fam-algira.com et de cliquer sur l’un des boutons HelloAsso de votre choix.**

**C’est très simple et sécurisé. Vous recevez directement un justificatif de votre règlement et le reçu fiscal de votre contribution à votre adresse courriel.**

**Si vous préférez effectuer un virement :**

|  |  |
| --- | --- |
| logo​ | **RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Code établissement | Code guichet | Numéro de compte | Clé RIB | | **19506** | **40000** | **59001676371** | **59** | | |
| **IBAN** (International Bank Account Number)   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **FR76** | **1950** | **6400** | **0059** | **0016** | **7637** | **159** |   **Code BIC** (Bank Identification Code) - Code **swift** :   |  | | --- | | **AGRIFRPP895** | |  | | |

**L’EAM « Résidence Algira » est géré par l’ATCF région Centre**

**Association des Traumatisés Crâniens et Cérébro-Lésés et leur famille de la région Centre**