



Vivre ensemble est une force

BULLETIN DE SOUTIEN ENTREPRISES

Retournez votre bulletin accompagné de votre règlement par chèque ou mandat de prélèvement SEPA (au dos) à :

AEIM-Adapei 54
Pôle Entraide Associative, Relations Publiques et Communication
6 allée de Saint-Cloud - 54600 VILLERS-LÈS-NANCY
ou par mail à : dons@aeim54.fr

DON PONCTUEL

>> L'entreprise fait un don unique à l'AEIM-Adapei 54.

100€

soit 40€ après
déduction fiscale

250€

soit 100€ après
déduction fiscale

500€

soit 200€ après
déduction fiscale

750€

soit 300€ après
déduction fiscale

1000€

soit 400€ après
déduction fiscale

_____ €

Règlement par : Chèque à l'ordre de l'AEIM-Adapei 54 Prélèvement automatique, en joignant un RIB et en complétant le mandat de prélèvement SEPA au dos

DON MENSUEL

>> L'entreprise apporte un soutien régulier à l'AEIM-Adapei 54.

50€

soit 20€ après
déduction fiscale

80€

soit 32€ après
déduction fiscale

100€

soit 40€ après
déduction fiscale

150€

soit 60€ après
déduction fiscale

180€

soit 72€ après
déduction fiscale

_____ €

Règlement par prélèvement automatique, en joignant un RIB et en complétant le mandat de prélèvement SEPA au dos

VOTRE DON VOUS DONNE DROIT À DES RÉDUCTIONS D'IMPÔT !

Votre don vous permet de bénéficier d'une réduction d'impôt sur les sociétés de **60%*** de son montant.

Si vous donnez 100€,
après déduction
fiscale, votre don
ne vous coûtera
que 40€.



* dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires annuel hors taxes (plafond appliqué à l'ensemble des versements effectués)

Raison sociale :

Responsable :

Adresse :

.....

Code Postal : _____ Ville :

Téléphone : _____

Mail :@.....

Reconnue d'utilité publique, l'AEIM-Adapei 54 est habilitée à recevoir legs, donations et assurances-vie.

Je souhaite être recontacté(e) pour plus d'informations

ÉDUCATION, HABITAT, TRAVAIL, SOINS POUR LES
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP INTELLECTUEL

**POUR AGIR AUJOURD'HUI
ET CONSTRUIRE DEMAIN,
JE FAIS UN DON !**

www.aeim54.fr

@aeim54

@AEIM_Adapei54

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

MERCI DE JOINDRE UN RIB/IBAN

J'autorise l'établissement teneur du compte de l'entreprise à prélever :

DON PONCTUEL

La somme de _____ €
par un prélèvement unique.

DON MENSUEL

Le 05 de chaque mois, la somme de :

50€ 80€ 100€
 150€ 180€ _____ €

● COORDONNEES DE L'ENTREPRISE

Raison sociale* :

Responsable* :

Adresse* :

.....

Code Postal* : _____ Ville* :

● COORDONNEES BANCAIRES

IBAN* : _____

BIC* : _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'AEIM-Adapei 54 à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ce document.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé 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.

LE PRESENT MANDAT VAUT AUTORISATION DE PRELEVEMENT.

* champs obligatoires

● CREANCIER

AEIM Cotisations annuelles et mensuelles

6 allée de Saint-Cloud

54600 VILLERS-LES-NANCY

Identifiant SEPA : FR13ZZZ441611

Date* : _____

Signature*:

Référence Unique de Mandat
(réservé à l'association)