

# BULLETIN D'ADHÉSION

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_ ADRESSE @ : \_\_\_\_\_

	<b>COTISATION (année civile)</b>	<b>DÉDUCTION FISCALE</b>	<b>COTISATION APRÈS DÉDUCTION</b>
Individuel	<b>30 €</b>	18,00 €	12,00 €
Couple (deux voix aux délibérations)	<b>43 €</b>	25,80 €	17,20 €
Étudiant	<b>13 €</b>	7,80 €	5,20 €
Adhésion de soutien	<b>160 €</b>	96,00 €	64,00 €

PROFESSION : \_\_\_\_\_

- Je désire recevoir une attestation permettant de déduire 66% du montant de ma cotisation (art. 200 et 238 bis du CGI)

COUPON À RENVoyer AVEC VOTRE RÈGLEMENT LIBELLÉ À :  
« LES AMIS DE MAX JACOB »

## **LES AMIS DE MAX JACOB**

Marie-Odile FOUCHER

Trésorière

5 rue Drufin - 45000 ORLÉANS

Tél. : 02 38 62 75 78

bamfoucher@aol.com