

BULLETIN DE COTISATION 2013  
ASSOCIATION AVH-LCD

**Coordonnées :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél Fixe : ..... Portable : .....

E-mail : ..... Fax : .....

**Profession :**

Spécialité : ..... N° SIRET : .....

Activité :

Libérale

Salariée     Hôpital     Clinique     Centre de Santé     Autre .....

Secteur :     1     2     Non conventionné

Je souhaite être membre adhérent de l'Association Ville-Hôpital «Lutter Contre la Douleur» et je règle **ma cotisation annuelle pour l'année 2013, d'un montant de 25€.**  
*(Soit seulement 8.50€ après déduction fiscale, voir ci-dessous \*)*

Je soutiens l'action menée par l'Association Ville-Hôpital «Lutter Contre la Douleur» et je souhaite donc effectuer un **don supplémentaire de ..... €**

*\* AVH-LCD étant reconnue d'intérêt général, vos versements ouvrent droit à la réduction d'impôt prévue par les articles 200 et 238 bis du Code Général des Impôts :*

*Vous êtes un particulier. Si vous êtes imposable, vous pouvez bénéficier d'une réduction d'impôt de 66% du montant de vos cotisations et dons effectués, dans la limite de 20% de votre revenu net imposable. La part des versements dépassant cette limite au cours d'une année peut être reportée sur les 5 années suivantes et ouvre droit à une réduction d'impôt dans les mêmes conditions.*

*Vous êtes une entreprise. L'administration fiscale déduira de votre impôt 60% du montant de vos dons et cotisations (dans la limite de 0.5% de votre CA, sous réserve d'être assujettie à l'impôt sur le revenu ou à l'impôt sur les sociétés). Lorsque cette limite est dépassée au cours d'un exercice, la réduction d'impôt peut être étalée sur les 5 exercices suivants après prise en compte des versements effectués lors de chacun de ces exercices, et sans que le plafond ne puisse être dépassé.*

Mode de règlement :     Chèque bancaire (à l'ordre de AVHLC)     Espèces

Date    ... / ... / 2013

Signature :