

**Vous manifestez de l'intérêt pour les actions que nous menons.  
Votre appui nous sera d'un très grand secours.**

# DON

**(SELON VOTRE GENEROSITE)**

Imprimez, remplissez et envoyez ce formulaire accompagné de votre DON à :

**A.D.F.I. Bordeaux  
JMD  
BP 266  
33012 BORDEAUX CEDEX**

*(libellé à l'ordre de : ADFI Bordeaux)*

**NOM et PRENOM :**

---

**ADRESSE COMPLETE :**

---

---

**TELEPHONE (Facultatif) :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE COURRIEL (Facultatif) :** \_\_\_\_\_



**JE DESIRE EXPRIMER MON INTERET AUX TRAVAUX DE L'A.D.F.I. Bordeaux**

**par un DON de \_\_\_\_\_ €**

**Date et Signature :**

*Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant. Seules l'ADFI et l'UNADFI sont destinataires des informations et s'engagent à ne pas les transmettre.*