

Je, soussigné (e),

Nom :

Prénom :

Résidence, BAL :

Adresse :

Complément adresse :

Code postal : VILLE :

Téléphone portable :Fixe :

Adresse mail :

cotise à l'Association des Amis du Musée des Augustins au titre de :

☐ Membre adhérent : 45€

☐ Couple adhérent : 65€

☐ Etudiant (moins de 25 ans) : 5€

☐ Don :€

Je verse la somme de :€

Par ☐ virement

IBAN : FR76 1005 7190 4700 0206 0630 173

ou par ☐ chèque bancaire à l'ordre de : « Amis du musée des Augustins »

Chaque don ou cotisation en faveur de l'Association des Amis du musée des Augustins donne droit à une réduction d'impôt sur le revenu de 66% du montant versé dans la limite de 20% du revenu imposable.

J'accepte :

☐ d'être abonné à la newsletter des Amis du Musée des Augustins

☐ de recevoir les informations des Amis du Musée des Augustins

☐ de céder mon droit à l'image pour toute image captée lors d'événements organisés par ou au bénéfice de l'Association des Amis du Musée des Augustins et qui serait diffusée sur le site internet de l'association, et sur tout support d'information ou de promotion de l'association.

Date

Signature