

Association française et francophone de malades et familles de personnes nées avec une microphthalmie et une anophthalmie

## Bulletin de don ou d'adhésion



Nom : Prénom :

Adresse postale :

Code postal : Ville :

Pays :

Adresse email :

L'adresse est essentielle pour être informé et recevoir les justificatifs de dons.

J'adhère à Association Microphthalmie France et verse ma cotisation annuelle de 20€.

En tant que Parent/Grand Parent/Famille

En tant qu'ami

Nom Prénom de l'Enfant concerné :

.....

En tant qu'Adulte concerné

En tant que sympathisant

Année de naissance :

Œil droit :

Œil gauche :

J'ai pris connaissance des statuts en ligne sur le site internet ou par demande à [asso.microphthalmie@gmail.com](mailto:asso.microphthalmie@gmail.com)

Je soutiens Association Microphthalmie France par un don de .....€.

Par chèque

En numéraire

Par virement

Association reconnue d'intérêt générale donnant droit à une déduction d'impôt de 66%.

Coordonnées bancaires - IBAN : FR76 1027 8394 0200 0213 2560 188

BIC : CMCIFR2A

Chèques à l'ordre d'Association Microphthalmie France, à envoyer à l'adresse suivante :  
Association Microphthalmie France - 33 rue Marc Chagall 49100 ANGERS