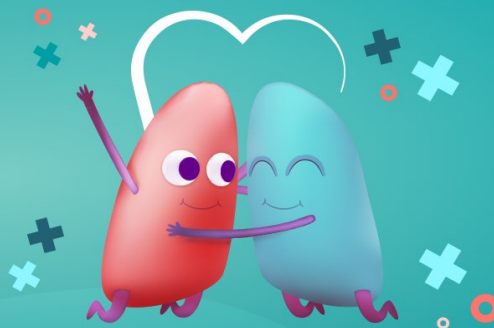


JE SOUTIENS l'association HTaPFrance J'ADHÈRE



Respirons ensemble avec l'association des malades, aidants et transplantés de l'hypertension pulmonaire !

Optez pour l'adhésion en ligne :
Simple, rapide, sécurisé et
paiement flexible*

J'adhère en ligne



Je donne en ligne



*prélèvement SEPA, CB, mensualisation, Google Pay, Apple Pay

<https://www.helloasso.com/associations/htapfrance>



INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

J'accepte de recevoir les courriers d'HTaPFrance par e-mail ☐ oui ☐ non

E-mail (pour l'envoi du justificatif) :

Je suis : ☐ Patient(e) HTAP ☐ Patient(e) HTP-TEC ☐ Greffé(e)

☐ Parent d'un patient, lien de parenté avec le patient :

☐ Autre, précisez :

Année de naissance du patient :

Traitement :



MON ENGAGEMENT

☐ Première adhésion OU ☐ Renouvellement d'adhésion

☐ J'adhère de ce fait aux statuts de l'association disponibles sur simple demande ou sur notre site internet. La cotisation vaut pour l'année civile.

☐ En cas de difficultés de paiement, un arrangement est possible. Nous contacter.

☐ Individuelle : 30 € OU ☐ Couple : 50 € ☐ Moins de 18 ans : **Gratuit**

Nom et prénom des personnes supplémentaires : conjoint, enfant (chacune aura le statut d'adhérent) :

☐ Don pour contribuer aux actions de l'association : € ☐ Don pour contribuer à la recherche sur l'HTP : €

TOTAL : €



RÉCAPITULATIF

J'envoie ce bulletin complété à **Association HTaPFrance - 17 B avenue de Concœur—21700 NUITS-SAINT-GEORGES**

J'effectue le règlement par chèque à l'ordre d'HTaPFrance et je joins le chèque au bulletin.

Date :/...../.....

Signature

NOTES PERSONNELLES

NOTE D'INFORMATION : Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association.

***DON DES PARTICULIERS AUX ASSOCIATIONS :** Pour les dons aux organismes d'intérêt général comme HTaPFrance, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt. Elle est de 66 % du montant des dons versés, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable. Un don de 30 € vous coûte en réalité 10 €.

***DON DES ENTREPRISES AUX ASSOCIATIONS :** Tout don sans contrepartie d'une entreprise à une association d'intérêt général comme HTaPFrance est considéré comme du mécénat d'entreprise et n'est pas soumis à la TVA. Il sera délivré à l'entreprise un reçu fiscal 11580*03. Dans le cadre du mécénat d'entreprise, la déduction fiscale correspondante sera de 60 % du montant du don.



www.htapfrance.com

Tél. : +33 (0)6 37 44 52 80 - Secrétariat ouvert du lundi au vendredi de 9 h 00 à 12 h 30.

Siège social : 19, route de Beaune - 21200 LEVERNOIS - FRANCE (ne pas envoyer de courrier à cette adresse)

Siret 431 367 309 00074 - APE 9499Z

Agrément national pour la représentation des usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique depuis 2007 (JO 03.01.2023)