

**BON DE SOUTIEN**  
PONCTUEL *Donnez en toute confiance!*

A retourner avec **VOTRE DON** dans l'enveloppe jointe  
ou par virement bancaire :

IBAN : FR76 1027 8051 0000 0211 5700 175  
BIC : CMCIFR2A

OUI, je souhaite soutenir l'association

**Kem Animation Patrimoine** et je fais un don de :

30€  50€  100€  150€  Autre montant : .....€

J'accepte de recevoir par mail des informations :

.....@.....

**Mes coordonnées :**  Mme  Mlle  M

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : \_\_\_\_ Ville : ..... Pays .....

Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Fait à ..... Le : .....



**Signature (obligatoire) :**



**Association  
Kem Animation Patrimoine  
Hôpital gériatrique Le KEM**  
129, route de Guentrangle  
57100 THIONVILLE  
Tél. 03.82.54.98.98 ou 06.09.09.32.42  
Fax. 03.82.54.98.00

**BON DE SOUTIEN**  
PONCTUEL *Donnez en toute confiance!*

A retourner avec **VOTRE DON** dans l'enveloppe jointe  
ou par virement bancaire :

IBAN : FR76 1027 8051 0000 0211 5700 175  
BIC : CMCIFR2A

OUI, je souhaite soutenir l'association

**Kem Animation Patrimoine** et je fais un don de :

30€  50€  100€  150€  Autre montant : .....€

J'accepte de recevoir par mail des informations :

.....@.....

**Mes coordonnées :**  Mme  Mlle  M

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : \_\_\_\_ Ville : ..... Pays .....

Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Fait à ..... Le : .....



**Signature (obligatoire) :**

**Association  
Kem Animation Patrimoine  
Hôpital gériatrique Le KEM**  
129, route de Guentrangle  
57100 THIONVILLE  
Tél. 03.82.54.98.98 ou 06.09.09.32.42  
Fax. 03.82.54.98.00

