Analgesia
Fondation de Recherche sur la Douleur

Je fais un don en ligne sur
fondation-analgesia.org
Rapide et sécurisé

ENSEMBLE, PLUS FORTS QUE LA DOULEUR

OU je complète le BULLETIN DE DON ci-dessous

JE DONNE UNE FOIS

○ 20 € ○ 40 € ○ 60 €
○ 100 € ○ 150 € ○ 200 €
○ 300 € ○ Montant libre : ..... €

○ JE RÈGLE PAR CHÈQUE

à l'ordre de la **Fondation ANALGESIA**
Faculté de Médecine – 28, place Henri Dunant
63000 Clermont-Ferrand

○ JE RÈGLE PAR VIREMENT

IBAN : FR76 1680 6054 0066 0749 2305 570
BIC : AGRIFRPP868
RIB : 16806 05400 66074923055 70

Libellé : NOM Prénom – Don particulier FONDATION ANALGESIA

JE DONNE TOUS LES MOIS

○ 10 € PAR MOIS ○ 20 € PAR MOIS ○ 40 € PAR MOIS ○ 80 € PAR MOIS

○ Montant libre : ..... € / mois

JE RÈGLE EN COMPLÉTANT LE MANDAT SEPA AU VERSO

66 % de votre don déductible

Un don de **100 €** ne vous revient qu'à **34 €** après réduction de l'impôt sur le revenu. Un reçu fiscal vous sera adressé.

MES COORDONNÉES

○ Madame ○ Monsieur ○ Madame et Monsieur

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE
JJ / MM / AAAA

ADRESSE .....

CODE POSTAL | | | | | |

VILLE .....

PAYS .....

TÉLÉPHONE

E-MAIL

PROFESSION
facultatif

○ J'accepte de recevoir la newsletter et des informations sur les actions de la Fondation ANALGESIA.

FAIT À ..... LE .....

SIGNATURE

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par la Fondation ANALGESIA pour la gestion de vos dons, l'émission de votre reçu fiscal et, si vous l'acceptez, l'envoi d'informations sur ses actions. Elles sont conservées le temps nécessaire à ces finalités et au respect des obligations légales. Conformément au RGPD et à la loi « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation et de portabilité de vos données, que vous pouvez exercer par e-mail à contact@fondation-analgesia.org ou par courrier à : Fondation ANALGESIA – Faculté de Médecine – 28, place Henri Dunant – 63000 Clermont-Ferrand. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr). **La Fondation ANALGESIA ne vend, ne prête ni n'échange son fichier donateurs avec d'autres organismes.**

Analgesia
Fondation de Recherche sur la Douleur

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

à compléter pour tout don régulier à la Fondation ANALGESIA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la **Fondation ANALGESIA** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Fondation ANALGESIA. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Vous pouvez mettre fin à tout moment à vos prélèvements par simple courrier à la Fondation ANALGESIA ou par e-mail à contact@fondation-analgesia.org.
La référence unique du mandat (RUM) vous sera communiquée ultérieurement.
Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

ORGANISME BÉNÉFICIAIRE

Fondation ANALGESIA
Faculté de Médecine
28, place Henri Dunant
63000 Clermont-Ferrand

Identifiant créancier SEPA (ICS) : **FR97ZZZ82D194**

MON DON MENSUEL

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever **chaque mois** (paiement récurrent) la somme de :

○ **10 €** ○ **20 €** ○ **40 €** ○ **80 €**

○ Autre montant : ..... €

MES COORDONNÉES

NOM

PRÉNOM

ADRESSE .....

.....

CODE POSTAL VILLE

COORDONNÉES DE MA BANQUE

NOM DE LA BANQUE / DE L'AGENCE

ADRESSE .....

.....

.....

CODE POSTAL VILLE

COMPTE À DÉBITER

IBAN Numéro international d'identification bancaire

BIC Code international d'identification de ma banque

Joindre obligatoirement un RIB

FAIT À .....

LE .....

SIGNATURE

IMPORTANT : je renvoie ce mandat signé et daté, accompagné d'un relevé d'identité bancaire (RIB).

Votre don ouvre droit à une réduction d'impôt

- **66 %** du montant de votre don si vous êtes imposable à l'impôt sur le revenu, dans la limite de 20 % de votre revenu imposable.
- **75 %** du montant de votre don si vous êtes redevable de l'impôt sur la fortune immobilière (IFI), dans la limite de 50 000 €.

La Fondation ANALGESIA est habilitée à délivrer des reçus fiscaux.

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par la Fondation ANALGESIA que pour la gestion de sa relation avec vous. Conformément au RGPD et à la loi « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de limitation, que vous pouvez exercer auprès de la Fondation ANALGESIA (contact@fondation-analgesia.org).