

Merci de remplir le formulaire ci-dessous : *(Les champs marqués d'un * sont obligatoires)*

Numéro d'identifiant :

IDENTITE

Civilité* : ☐ M ☐ Mme

Nom* :

Prénom* :

ADRESSE *(si professionnelle indiquer la raison sociale et le service)*

Raison sociale :

Service/Titre :

N° - libellé de la voie* :

N°appt – boîte – étage :

Bât.- Immeuble – rés. :

Code postal* :

Ville* :

Pays (si étranger) :

Mail :

Don

☐ Je soutiens les semaines sociales de France et fais un don de €

Pour tout versement, je recevrai un reçu fiscal qui donne droit à une réduction d'impôt de 66%.

Adhésion

☐ J'adhère à l'association des SSF : 50 € (déductible)

☐ J'adhère à l'association des SSF : 10 € (réservé aux personnes non imposables, demandeur d'emploi, de moins de 30 ans, religieux/religieuses – Non déductible)

Newsletter

☐ Je souhaite recevoir gratuitement par mail la newsletter mensuelle

☐ Je ne souhaite recevoir par mail la newsletter mensuelle

Total de mon règlement ci-joint : €

Merci d'adresser votre chèque libellé à l'ordre des « Semaines sociales de France » au siège des Semaines sociales de France – 15 boulevard Gabriel Péri – 92240 Malakoff

Les informations mentionnées ci-dessus pourront être utilisées par des tiers, sauf opposition de ma part.

Je ne souhaite pas cette communication et je coche la case ci-contre. ☐