Association Nationale Transgenre

Trans Aide - Association nationale transgenre
BP 43670
54097 NANCY cedex
Mail : info@trans-aide.com
Site internet : www.trans-aide.com

BULLETIN DE DON

Demande émise le ____ / ____ / ____

Vos coordonnées pour vous envoyer des informations

Nom : _____ Prénom : _____
(prénom de naissance ou que vous avez choisi selon que vous souhaitiez ou non garder une certaine discrétion)

Rue : _____ / Bâtiment : _____

Escalier : _____ / Pays : _____ /

Code postal : _____ / Commune : _____

e-mail : _____ @ _____

Téléphones : fixe : _____/ _____ / _____ / _____/ _____ mobile : 06/ ____ / _____ / _____/ _____

Souhaitez-vous recevoir des informations régulières sur l'association ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, par : ---------- Courrier ☐ Mail ☐

Mode de paiement de votre don :

Espèce ☐ Chèque (à l'ordre de « Trans Aide ») ☐	Mandat ☐ Virement (joindre un RIB) ☐

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION, NE PAS REMPLIR

Banque : _____ N° du chèque : _____ Montant perçu :_____

Code RIB :																									
	établissement					guichet					numéro de compte													clé	

.

Signature :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à Trans Aide par mail ou courrier.