



Association Départementale d'Entraide aux
Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance du
Val-de-Marne

ADEPAPE 94

Participer - Donner

Qualité :

Membre actif / adhérent

Membre honoraire

Membre bienfaiteur

Autres

Civilité :

Madame

Monsieur

Prénom :

Nom :

• Date de naissance :/...../.....

• Adresse mail :

• Téléphone portable :

• Téléphone fixe :

• Adresse :

• Code postal :

• Ville :

Don :

Somme (ou valeur) : €

Mode de paiement :

Chèque

Espèce

*Les dons sont déductibles de vos impôts sur le revenu dans la limite du plafond légal. Vous recevrez un reçu fiscal correspondant au montant de vos dons. Envoyez votre paiement chèque à l'adresse suivante : *voir en bas de page.*

Cadre réservée à l'association (ne pas remplir)