



Association « Pont de Lumière »

Bulletin d'adhésion

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Email : _____

Je souhaite adhérer à l'association « Pont de Lumière » pour l'année _____.

Montant de la cotisation : _____ €

1. Adhésion "Soutien symbolique" 5 €

Pour ceux qui veulent juste soutenir la mission.

2. Adhésion "Ami de Pont de Lumière" 10 €

Avec une newsletter poétique mensuelle.

3. Adhésion "Professionnel allié" 25 €

Pour les soignants, thérapeutes, artistes.

4. Adhésion "Famille accompagnée" 10 €

Pour les familles que vous avez aidées.

5. Adhésion "Mécène du soin" (50–100 €)


Pour les personnes qui veulent donner plus.

6. Adhésion offerte

Date : _____

Signature : _____

(chèque à l'ordre de l'association ou virement à :

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation	
10278	07907	00020685403	20	EUR	CCM ARLES	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	1027	8079	0700	0206	8540	320
Domiciliation CCM ARLES 66 RUE DE LA REPUBLIQUE 13200 ARLES ☎ 04 90 99 43 81				Titulaire du compte (Account Owner) PONT DE LUMIERE ET NUIT ETOILEE 29 B RUE DU 4 SEPTEMBRE 13200 ARLES		

à envoyer à pontdelumierenuitetoilee@gmail.com