

# *Soutien à Ciné Sans Frontières*

## *Coupon à compléter*

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Email : .....@.....

Je souhaite faire un don à Ciné Sans Frontières pour la saison 2024 et verse la somme de : ..... euros

- Par chèque (\*)
- En espèces (\*)

*(\*) Merci de rayer la mention inutile*

**N'oubliez pas que vous bénéficierez d'une réduction fiscale à hauteur de 66 % Un don de 50 € ne vous coûte que 17 €**

Date : .....

Signature :

A retourner à : Ciné Sans Frontières, 19 rue de la Calandrelle 33260 LA TESTE DE BUCH