



CINEMA SOLIDAIRE BON DE SOUSCRIPTION

Je fais un don de € et je bénéficie d'une économie d'impôt.

Je fais un don mensuel de € (minimum 5 euro) et autorise à prélever mensuellement sur mon compte. Ce prélèvement automatique débutera le 5 du mois prochain. J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si sa situation le permet, le prélèvement correspondant au montant ci-dessus ordonné par Ciné Cité (dit le créancier). Je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'association.

Exemple :

PARTICULIERS, votre don est déductible de l'impôt sur le revenu à hauteur de 66 % du don et dans la limite de 20 % du revenu imposable. (Ex : don de 100 € = 66 € d'économie d'impôt) Ou déductible de l'impôt de solidarité sur la fortune à hauteur de 75% du don dans la limite de 50 000 € (cette limite est atteinte lorsque le don est de 66 000 €, (ex : don de 100 € = 75 € d'économie d'impôt)

ENTREPRISES, réduction d'impôt de 60 % du don, dans la limite de 5‰ du chiffre d'affaires HT. (Ex : don de 500 € = 300 € d'économie d'impôt).

Tout don donnera lieu à l'émission d'un reçu fiscal, qu'il conviendra de joindre à votre déclaration l'impôt

Je souhaite bénéficier d'une économie d'impôt au titre de : Impôt sur le revenu
 Impôt sociétés

Nom Prénom :

Adresse fiscale (adresse de votre chèque) :

Code Postal : **Ville :**

Téléphone : **Mail :**

Les informations recueillies sont nécessaires à la gestion de votre don.

Paiement par Chèque :

Ordre Ciné Cité et coupon à renvoyer à l'ASSOCIATION CINE CITE - 33 RUE ABRANTES - 21500 MONTBARD

Paiement par Prélèvement : à compléter et Joindre un RIB

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) CINE CITE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CINE CITE. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Coordonnées du débiteur :

Nom Prénom :
Adresse :
Ville :
Code Postal

Coordonnées du Créancier :

ICS : FR82ZZZ657843
RUM : Type de Paiement : Récurrent
CINE CITE
33 Rue Abrantés
21500 Montbard

IBAN : (Joindre RIB)

FR _ _ _ _ _

BIC : _ _ _ _ _

Tiers Débiteur :

A : Le :