

FORMULAIRE DE DON

POUR SOUTENIR L'ASSOCIATION, IL VOUS SUFFIT D'IMPRIMER CE FORMULAIRE ET DE NOUS L'ADRESSER PAR COURRIER ACCOMPAGNÉ DE VOTRE CHÈQUE À L'ORDRE D'ALPHAFILMS À L'ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL :

ALPHAFILMS
MAISON DES ASSOCIATIONS
27 RUE JEAN BART
59000 LILLE

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

EMAIL :

JE SOUHAITE SOUTENIR L'ACTION D'ALPHAFILMS

MONTANT DU DON : €

NUMÉRO DE CHEQUE :

DATE & SIGNATURE :

LES INFORMATIONS RECUEILLIES SONT NÉCESSAIRES POUR LE TRAITEMENT DE VOTRE DON. 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 COMMUNICATION DES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT, VEUILLEZ VOUS NOUS ÉCRIRE À L'ADRESSE SUIVANTE : CONTACTALPHAFILMS@GMAIL.COM

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN !!!