Personne morale | **Bulletin de soutien**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, agissant ès-qualités de représentant de la personne morale visée ci-après, souhaite qu’elle soutienne l’action de l’Institut Thomas More.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titre** |  | **Prénom** |
| **Nom** | | |
| **Fonctions** | | |
| **Personne morale adhérente** | | |
| **Forme sociale** |  | |
| **Adresse** |  | |
| **Code postal** |  | **Ville** |
| **Téléphone** |  |  |
| **E-mail** |  | |

devient **membre associé** de l’Institut Thomas More et lui apporte un soutien d’un montant de :

**□ 5 000 € □ 10 000 € □ 15 000 € □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €** (autre montant)

□ Par **chèque bancaire** à l’ordre de l’Institut Thomas More

□ Par **virement bancaire** sur le compte de l’Institut Thomas More :

Banque Crédit Agricole | Code IBAN : FR76 1820 6002 9445 6606 3300 125

Votre cotisation ouvre droit à une réduction d’impôt égale à 60 % de son montant – le montant de la cotisation étant pris dans la limite de 0,5 ‰ (cinq pour mille) du chiffre d’affaires pour les entreprises. Pour plus d’information, contactez-nous.

Date et signature

ITM France/2018