



## FORMULAIRE DE DON

Merci de nous retourner ce bulletin complété, accompagné de votre don.

OUI je : ..... (Nom et prénom) soutiens l'action de **Vaincre la Maladie des Os de Verre** et souhaite que mon don soit utilisé pour aider à financer leurs actions en faveur des malades atteints de cette maladie.

Je vous adresse un don de (faire une croix devant la somme choisie) :

50 €    100 €    250 €    500 €

Autre.....€

- Par chèque, libellé à l'ordre de l'**Association Vaincre la Maladie des Os de Verre** (déduction fiscale IR et IS) ou à la **Fondation Bullukian** (déduction fiscale IFI) et adressé à l'attention de Vaincre la Maladie des Os de Verre - 26 rue de l'Yvette - 75016 Paris.

- En ligne sur [www.vmov.fr](http://www.vmov.fr), rubrique Faire Un Don

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal pour déduction de mes impôts :

Par e-mail.....@.....

ou à l'adresse ci-après : .....

(Rappel relatif à la déduction fiscale : 66% pour l'IR dans la limite de 20% de votre revenu imposable ou 75% pour l'IFI dans la limite d'une déduction de vos impôts inférieure à 50 000 €)

Oui je souhaite être informé(e) de l'avancée de la recherche pour la maladie des os de verre, par l'association **Vaincre la Maladie des Os de Verre**

*Les données recueillies vous concernant sont nécessaires au traitement de votre don et à l'émission de votre reçu fiscal. Conformément à la loi informatique et liberté du 6/01/1978 et à sa modification par le RGPD, en adressant un courrier à l'association Vaincre la Maladie des Os de Verre, vous pouvez avoir accès aux informations vous concernant contenues dans ses fichiers, conservés pendant la durée de ses actions destinées à soutenir toute recherche sur la maladie des os de verre.*