

# BULLETIN DE DON

Merci de renvoyer ce bulletin dans l'enveloppe T jointe ou par mail à : [fondationestp@estp-paris.eu](mailto:fondationestp@estp-paris.eu)

## OUI, JE SOUHAITE FAIRE UN DON

JE FAIS UN DON	COÛT NET APRÈS RÉDUCTION IR	COÛT NET APRÈS RÉDUCTION IFI
<input type="checkbox"/> 300 €	102 €	75 €
<input type="checkbox"/> 500 €	170 €	125 €
<input type="checkbox"/> 1 000 €	340 €	250 €
<input type="checkbox"/> 2 000 €	680 €	500 €
<input type="checkbox"/> ..... €	34% du montant du don	25% du montant du don

## JE SOUTIENS LES PROJETS DE LA FONDATION ESTP

- ☐ Je règle par chèque bancaire à l'ordre de **Fondation ESTP Paris** et je retourne ce bulletin et mon chèque dans l'enveloppe T jointe à cet effet
- ☐ Je règle par carte bancaire, sur notre site sécurisé [www.estp.fr/la-fondation](http://www.estp.fr/la-fondation)
- ☐ Je règle par virement bancaire :  
BIC : SOGEFRPP  
IBAN : FR76 3000 3033 8300 0500 6493 236  
en précisant Nom et Prénom dans le motif de virement
- ☐ Je préfère faire un don mensuel par prélèvement automatique à la Fondation ESTP Paris et souhaite recevoir la documentation
- ☐ Je souhaite recevoir une information sur les legs
- ☐ Je ne souhaite pas que mon nom en tant que donateur soit publié dans les supports de communication de la Fondation ESTP Paris.

## JE SOUHAITE QUE MON DON SOIT DESTINÉ :

- ☐ Au choix de la Fondation ESTP Paris
- ☐ Aux nouveaux outils pédagogiques
- ☐ Aux équipements et aux projets de recherche
- ☐ Aux bourses de mobilité internationale
- ☐ À la visibilité de l'École

☐ **MON DON ATTEINT 600€, JE SOUHAITE ADHÉRER AU PASS FOREVER**  
(cochez la case)

## JE SOUHAITE RÉSERVER UN SIÈGE OU UNE RANGÉE DE SIÈGES DANS L'AUDITORIUM :

(voir documentation spécifique), indiquez ci-après les mentions à inscrire sur la plaque apposée au dos du siège :

Prénom : .....

Nom : .....

Année de promotion : .....

Le Règlement Général sur la Protection des Données, entré en vigueur le 25 mai 2018, vous permet d'exercer vos droits d'accès, de rectification ou de suppression des données vous concernant dans notre fichier. Vous pouvez exercer ce droit gratuitement auprès de la Fondation ESTP Paris : par mail [avruinet@estp-paris.eu](mailto:avruinet@estp-paris.eu) ou par téléphone au 01 49 08 07 84

## MES COORDONNÉES POUR L'ENVOI DU REÇU FISCAL

Nom : .....  
Prénom : .....  
Email : .....  
Téléphone : .....  
Numéro, Voie : .....  
.....  
Immeuble, Appartement : .....  
Lieu-dit, BP : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

## Diplômé de l'ESTP Paris

- ☐ Oui - Promotion .....
- ☐ Non
- ☐ Je désire être informé des actualités de la communauté ESTP