



9, rue des Arènes  
75005 Paris  
06 71 68 74 76  
administration@theatrevivant.fr  
**www.theatrevivant.fr**  
APE : 9001Z  
SIRET : 753 891 639 00035

## FORMULAIRE DE DON

Mme/Mlle/M. NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Société/Association (*facultatif*)  
\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

N° tél. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Activité \_\_\_\_\_

### Je souhaite soutenir les créations de Théâtre vivant.

#### Montant du don

- 100€ (votre don vous coûte 33€)                       1000€ (votre don vous coûte 330€)  
 500€ (votre don vous coûte 170€)                       5000€ (votre don vous coûte 1700€)  
 montant libre \_\_\_\_\_ € (minimum 25€)

Formulaire à adresser au siège social accompagné de votre chèque bancaire à l'ordre de Théâtre vivant.

Le **reçu fiscal** pour l'année en cours, vous sera adressé par courrier postal à réception de votre don.

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 au siège social.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature