

S'il n'y a pas de rêve dans la vie,  
il n'y a pas de vie.

Christian des Pallières,  
fondateur de PSE



**PSE** POUR UN  
SOURIRE  
D'ENFANT



**LABEL IDEAS**  
L'EXIGENCE  
en action

## BULLETIN DE SOUTIEN

Parmi les différentes façons de soutenir PSE,  
le **parrainage** est une manière très efficace et durable !

*"Le simple geste de parrainer permet de sauver définitivement la vie d'un enfant ! Quelle récompense de voir leurs sourires, leur gaieté, leur réussite. En réalité, c'est nous qui avons la chance de croiser leur route." Martin R. - Bordeaux*

Il s'agit d'un don régulier qui couvre la prise en charge globale d'un (ou plusieurs) enfant(s).  
Le parrainage est non nominatif ; vous recevrez, chaque trimestre, un journal donnant des nouvelles des enfants.

Le parrainage de référence est de **47€ par mois** (soit 16€ après déduction fiscale).

Vous pouvez bien sûr ajuster le montant selon vos possibilités, le modifier ou arrêter quand vous le souhaitez ! L'important c'est la régularité de l'engagement dans la durée afin que le soutien à nos bénéficiaires soit garanti sur le long terme.

66%

**d'avantage  
fiscal**

### FAITES UN DON SÉCURISÉ EN LIGNE



Vous pouvez souscrire un parrainage en ligne avec le QR code ou sur [www.pse.org/donner](http://www.pse.org/donner)

### OU REMPLISSEZ LE BULLETIN AU VERSO

N'oubliez pas de renseigner votre RIB et de signer le bulletin avant de l'envoyer au 10 rue Chevreul, 92150 Suresnes, ou par email [secretariat@pse.org](mailto:secretariat@pse.org)

#### En savoir plus

[secretariat@pse.org](mailto:secretariat@pse.org)  
01 30 24 20 20  
[www.pse.org](http://www.pse.org)



#### Votre antenne locale



Mme  M Nom complet : \_\_\_\_\_

Raison sociale (pour les organismes) : \_\_\_\_\_

Forme juridique : \_\_\_\_\_ N° SIREN : \_\_\_\_\_

Date de clôture des comptes de mon entreprise : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville/Pays : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Situation :  Retraité(e)  Actif/active

Profession (ou ex-profession) : \_\_\_\_\_

Je parraine pour un montant de\* :  47€/mois  Autre \_\_\_\_\_ / mois

Je suis déjà parrain et passe ma participation de\* : \_\_\_\_\_ € à \_\_\_\_\_ € / mois

Je parraine en tant qu'entreprise\* : \_\_\_\_\_ € / mois ou \_\_\_\_\_ € / an

Je verse un don\* : \_\_\_\_\_ € (en ligne ou par chèque à l'ordre de "Pour un Sourire d'Enfant")

Je verse un don IFI : \_\_\_\_\_ € (en ligne ou par chèque à l'ordre de la "Fondation Pour un Sourire d'Enfant")  
(Impôt sur la Fortune Immobilière)Je souhaite en savoir plus sur :  Legs  Bénévolat  Autre \_\_\_\_\_Je souhaite recevoir la lettre trimestrielle et les actualités de PSE :  Oui  Non

*En accord avec la loi sur la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Il suffit pour cela de nous contacter (10 rue Chevreul, 92150 Suresnes - secretariat@pse.org - 01 30 24 20 20). Les informations sont destinées à notre association et son réseau, dans le but de faciliter nos démarches et personnaliser nos communications. Elles ne sont en aucun cas communiquées à des tiers.*

66%

\*Pour les **particuliers**, 66% des dons sont déductibles de l'IR dans la limite de 20% de votre revenu imposable.\*Pour les **entreprises**, 60% des dons sont déductibles de l'IS/IR dans la limite de 0,5% du CA HT.

Recevoir le reçu fiscal par :

 email  courrier

Je complète le mandat de prélèvement SEPA et joins mon RIB

*En signant ce formulaire, j'autorise PSE à envoyer des instructions à ma banque pour débiter mon compte, et ma banque à débiter mon compte conformément aux instructions de PSE. Je bénéficie du droit d'être remboursé par ma banque selon les conditions décrites dans la convention passée avec elle (vous pouvez obtenir ce document auprès de votre banque). Toute demande éventuelle de remboursement devra être présentée dans les 8 semaines suivant la date du débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Demande à adresser par simple lettre à : Pour un Sourire d'Enfant, 10 rue Chevreul, 92150 Versailles. Identifiant créancier : FRZZ46395.*

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

DATE ET SIGNATURE :

/ /