

# INSCRIPTION & COMMANDES

Bon de commande  
au verso de cette fiche

## Je deviens Cabinet Partenaire :

- 1 - Je choisis le montant mensuel de mon engagement .....
- 2 - Je signe l'autorisation de prélèvement et je joins mon RIB.
- 3 - Je reçois les supports salle d'attente et les informations AOI diffusées par mail.
- 4 - Je reçois un reçu fiscal.

## Bulletin « Cabinet Partenaire »

Je complète et je retourne ce bulletin en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal. L'AOI s'occupera de toutes les formalités avec ma banque. Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal :

Ville : .....

Adresse e-mail : .....

Autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, les prélèvements correspondant à mon soutien régulier à l'AOI. Je pourrai faire suspendre l'exécution de ce prélèvement par simple demande à l'AOI.

Fait à : ..... Le : .....

Signature :

Adresse du bénéficiaire : AOI - Aide Odontologique Internationale - 1, rue Maurice Arnoux - 92120 Montrouge - Numéro nationale d'émetteur : 474069

Je vous prie de bien vouloir prélever en faveur de l'AOI, Aide Odontologique Internationale, sur le compte référencé ci-dessous les sommes correspondant à mon soutien. Ces prélèvements sont effectués le 5 de chaque mois.

Je choisis le montant de mon soutien :

### Désignation du compte à débiter :

Code ETS

Cartel

N° de cpt.

Ch. R.I.B.

Etablissement teneur du compte à débiter :

Etablissement : .....

Agence : .....

N° : ..... Rue : .....

Code Postal :  Ville : .....

Ces instructions sont valables jusqu'à nouvel ordre de ma part. Le premier prélèvement interviendra, dans la mesure du possible, le 5 du mois suivant la réception de ce formulaire.

| <input type="checkbox"/> Je commande les supports Cabinet :               | Tarif Normal | Tarif Partenaire | Total   |
|---|--------------|------------------|---------|
| ..... Paquet(s) de 1000 cartons de rendez-vous avec 5 lignes de RDV ..... | x 140€       | ..... x 130€     | ..... € |
| ..... Paquet(s) de 1000 cartons de rendez-vous avec 8 lignes de RDV ..... | x 140€       | ..... x 130€     | ..... € |
| ..... Paquet(s) de 500 cartes de correspondance .....                     | x 120€       | ..... x 110€     | ..... € |
| ..... Paquet(s) de 500 enveloppes sans fenêtre .....                      | x 50€        | ..... x 45€      | ..... € |
| ..... Paquet(s) de 10 cartes de vœux Série 2010 .....                     | x 12€        | ..... x 10€      | ..... € |
| ..... Paquet(s) de 100 cartes de vœux Série 2010 .....                    | x 110€       | ..... x 100€     | ..... € |
| ..... Frais de port cartes de vœux, montant <150€ : .....                 | 5€           | offert           | ..... € |
| ..... Frais de port cartes de vœux, montant >150€ : .....                 | 10€          | offert           | ..... € |

Veillez joindre à votre commande une ordonnance barrée, afin d'éviter toute erreur dans vos coordonnées.

Découvrez les autres séries de cartes de vœux sur le site : [www.aoi-fr.org](http://www.aoi-fr.org)

Total :

Je souhaite bénéficier de l'offre Site Internet. J'appelle le : 09 63 41 18 97

Je souhaite bénéficier des offres GACD. J'appelle le : 01 42 46 87 87

**Déductions fiscales :** les dons et les cotisations sont déductibles à hauteur de 66% du montant, dans la limite de 20% du revenu imposable pour les particuliers et de 0,5% du chiffre d'affaires pour les sociétés. Un reçu vous sera adressé.

Retournez ce bon de commande accompagné d'un RIB et/ou votre chèque signés à :

**AOI - Aide Odontologique Internationale - 1 rue Maurice Arnoux - 92120 MONTROUGE**  
**Tél : 01 57 63 99 68 - Fax : 01 57 63 99 62 - Email : [contact@aoi-fr.org](mailto:contact@aoi-fr.org) - [www.aoi-fr.org](http://www.aoi-fr.org)**