

**Médecins du Fleuve**  
249, rue des Pyrénées 75020 PARIS

**Je souhaite faire un don à MDF (66% déductible des impôts) :**

- en versant une cotisation annuelle de 50 €
- en faisant un don libre de.....€
  
- en faisant un virement bancaire permanent  
10€/mois      autre.....€/mois

*Chèque à l'ordre de Médecins du Fleuve*  
*ou virement bancaire (IBAN sur demande)*

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

E-mail :

Téléphone : .....

Date et signature :