

- Amicale SALMSON -

FICHE D'ADHESION 2024 / 2024 Membership form

VOS COORDONNEES / CONTACT DETAILS :

Nom / Surname : _____ Prénom / Surname : _____ Année de naissance/DOB :

Prénom du conjoint (adhésion couple) / Partner's Surname (for partners/family): _____

Adresse / Address : _____

Code postal / ZIP code : _____ Ville / City: _____

Pays / Country : _____ Téléphone / Phone : _____ Email : _____

LES CARACTERISTIQUES DE VOTRE SALMSON (si vous avez le plaisir d'en posséder une) / Details of your SALMSON :

Type - modèle	n° châssis	Carrosserie : <small>Berline/ conduite intérieure, Coupé/Coach, Cabriolet, Sport,...</small>	Couleur(s)	État : Concours, TB, Bon, Moyen, à restaurer	Année de fabrication	Année d'acquisition

Le certificat d'origine de votre véhicule s'il est possible de l'établir, vous sera adressé sur simple demande à :

*When possible to provide you with, you may receive an Historical Attestation of your SALMSON, to be requested via postmail to :
Michel Bonnerot – 20, La Bournaire - 44690 MONNIERES*

VOTRE ADHESION : Nouvelle adhésion /1st application Ré-adhésion: numéro ou année d'adhésion /
Membership renewal : membership number or 1st year _____

VOTRE COTISATION ANNUELLE : 65 € : Individuelle / Single 20 € : Tarif Jeune (- de 30 ans) / Youth fares
 80 € : Couple-Famille / Partners-Family
 _____ € : Cotisation + Don volontaire / annual subscription + voluntary contribution

*Votre cotisation et votre don ouvrent droit en France, à une **réduction d'impôt de 66%** du montant versé au titre de don, soit in fine, pour un montant de 65€, un coût réel net de 22,10 € ; et pour un montant de 80 €, un coût réel net : 27,20€. Pour un montant de 100 €, votre coût réel net est de 34 €.*

* Un reçu fiscal attestant du montant de votre versement vous sera délivré au début de chaque nouvelle année.

N'hésitez pas à faire part de vos attentes du Club (Réponse possible au dos ou secretariatamicalesalmson@gmail.com)

Un des buts de l'Amicale SALMSON étant de rapprocher ses membres, vos coordonnées sont susceptibles d'être partagées avec d'autres membres de l'association. Cependant, vos coordonnées ne seront pas utilisées à des fins commerciales.

Si vous NE souhaitez PAS que vos coordonnées soient partagées avec les membres, veuillez cocher la case :

Fait à : _____ date : _____ signature : _____

Merci de renvoyer cette fiche dûment remplie, et accompagnée de votre règlement par chèque bancaire à l'ordre de AMICALE SALMSON ou par virement bancaire **IBAN: FR76 1027 8060 3700 0211 4260 123 / BIC-SWIFT: CMCIFR2A** à :
Please send back this form filled out, with a bank transfer to /

Rosaline FOUQUEREAU 4 rue de Boinville 28700 FRANCOURVILLE France
rosalinefouquereau@amicale-salmson.org