



BON DE DONATION



MONTANT DE VOTRE DON

..... , €

VOTRE MODE DE PAIEMENT

- Par CHÈQUE, à l'ordre de CORTEX DISTRIBUTION (*conseillé*)
- En ESPÈCES

VOS COORDONNÉES

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

E-MAIL :

TÉLÉPHONE (*facultatif*) :

MERCI D'IMPRIMER OU DE RECOPIER CE BON ET
DE L'ENVOYER AVEC VOTRE PAIEMENT À :

**CORTEX DISTRIBUTION,
116 BOULEVARD DE GRENELLE,
75015 PARIS**