

Nom

Prénom

Adresse postale

Téléphone

Courriel

☐ **Adhère à Savoie-Solidarité Migrants**, et pourra participer à l'AG (2026 cotisation de **20€**)

N'oubliez pas de cocher la case si vous souhaitez adhérer

☐ **Soutient l'action de l'association** ☐ par un don de _____ €

*Si vous adhérez à SSM la cotisation
peut être prise sur votre don.*

☐ par un versement périodique

☐ **par chèque au nom de SSM**

☐ **par virement :**

Iban : FR7610278088920002163350126

Bic : CMCIFR2A

Sur votre cotisation et votre don, vous bénéficiez
d'une réduction d'impôts de 66% jusqu'à 20% de
votre revenu imposable. Un reçu fiscal sera envoyé.

Nos Besoins :

- ☐ Des hébergements
- ☐ Des référents scolaires pour les jeunes
- ☐ Des accompagnements pour des actes de la vie quotidienne sur le bassin chambérien
- ☐ Des accompagnateurs pour des déplacements administratifs (consulats, ambassades)

Manifestez-vous par mail : contact@ssmsavoie.org

Retrouvez-nous sur ssmsavoie.org
(site 2026)

A :

Date :
(Obligatoire)

Signature