

# Appel aux dons / Galv evit donezonoù

**L'école Diwan est gratuite et ouverte à tous !  
Elle permet à toutes les familles de proposer à leurs  
enfants une scolarité en langue bretonne.**

Tout versement, ponctuel ou mensuel, contribue à soutenir l'école de nos enfants  
et à préserver l'environnement de qualité dans lequel ils évoluent.

**Que vous soyez parents, grands-parents, amis, sympathisants, votre  
soutien est nécessaire à la pérennité de l'école.**

Les petits ruisseaux font les grandes rivières !!!  
Chaque don, même modeste, est important pour **financer l'école**  
et **pérenniser les emplois.**



**Reconnue d'utilité publique, les dons pour l'école Diwan  
sont déductibles à 66% des impôts.**

## Exemples de coûts réels des dons :

**5€/mois** (60€/an) Après déduction d'impôts soit **1,7€ mois** (soit **20,4€/an**)  
**10€/mois** (120€/an) Après déduction d'impôt **3,40€/mois** (soit **40,80€/an**)  
**30€/ mois** (360€/an) Après déduction d'impôt **10,2€/mois** (soit **122,40€/an**)

**Vos dons serviront notamment à payer le personnel non-enseignant,  
financer les projets de l'école, maintenir de bonnes conditions d'accueil  
des enfants ...**



## Deux manières de participer :

- Retourner le formulaire au dos dûment rempli  
(pour un prélèvement mensuel)

- Faire un versement ponctuel via internet (ou par chèque) :

<https://www.helloasso.com/associations/komite-skoazell-diwan-brest>

**Chaque année, le skoazell vous fournira  
une attestation fiscale**





## FORMULAIRE DE DON

**Votre engagement est tacitement reconductible.**

**Si vous souhaitez modifier le montant de votre prélèvement ou bien l'interrompre, merci d'en informer le Skoazell par mail [skoazellbrest@gmail.com](mailto:skoazellbrest@gmail.com)**

*En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Skoazell DIWAN Brest à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Skoazell DIWAN Brest. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :*

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

**Votre Nom :** .....

Nom/Prénom du débiteur / *Anv / Anvioù bihan an dleour*

**Votre Adresse :** Numéro et nom de la rue / *Niverenn hag anv ar straed* : .....

..... (*important pour recevoir l'attestation de dons*)

**Ville / kêr :** ..... **Code postal / Kod-post :** .....

**Adresse mail / postel :** .....

**Numéro de téléphone / Niverenn bellgomz :** .....

**Les coordonnées de votre compte**

--

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number) / *Niverenn-Anaout etrevroadel ar gont vank*

Nom du créancier    ASS KOMITE SKOAZELL DIWAN  
FR7615589297360116444004374  
ECOLE DIWAN DE KERANGOFF  
RUE BERANGER  
29200 BREST

Type de paiement : Paiement récurrent / *Paemant o tont ingal*,  
le 15 du mois pour la somme de .....€ / *D'ar 15 eus ar miz, evit ur sammad a .....€*

Signature / date / lieu <i>Sinadur / Deiziad / Lec'h</i>
---

**Note :** Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.