

# a b s t r a c t p r o j e c t

## e s p a c e d e s a r t s a b s t r a i t s

Don de soutien à Abstract Project

FR

Nom :

.....

Prénom :

.....

ou Raison sociale:

.....

Rue :

.....

Code Postal : .....Ville : .....

Pays :

.....

Adresse mail

(en

majuscules).....

**Montant du don ..... euros €**

par chèque : à l'ordre de Réalités Nouvelles

par virement : nous contacter pour recevoir le numéro de compte

Je souhaite recevoir un reçu.

Je ne souhaite pas recevoir de reçu.

**DATE et SIGNATURE :**

**à renvoyer à :**

**Abstract Project - Espace des Arts Abstraites**

**5 rue des immeubles industriels**

**75011 Paris - France**

**NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE SOUTIEN.**