

Don par chèque

à compléter et à retourner
accompagné de votre don à :

Centre Hospitalier - Le Mans
Service Comptabilité du Fonds de dotation
194 avenue Rubillard
72037 Le Mans Cedex 9

Je soussigné(e)

Personne physique Mme M.

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Pays Tél

E-mail

Personne morale (entreprise, association...)

Dénomination.....

Forme juridique..... Adresse siège social.....

Représentant légal Agissant en qualité de

Tél e-mail SIRET.....

Pour toute correspondance, le CH du Mans adressera le courrier aux nom et prénom de

Je fais un don au Centre Hospitalier du Mans de la somme de :

montant..... €

Règlement par chèque ci-joint n° à l'ordre du **Fonds de dotation du CHM**.

Si vous êtes une entreprise ou un particulier, il vous sera adressé en retour un reçu fiscal* sous un délai d'un mois.

Je souhaite que mon don soit affecté :

- à des projets d'amélioration des conditions de vie des patients et des personnels
 à l'acquisition d'équipements médicaux de confort pour les patients
 en fonction de projets prioritaires du CH du Mans

Fait à Le



j'imprime et je signe le formulaire papier

Signature du donateur

* Selon la réglementation fiscale en vigueur