

Personne physique

Mme

M.

Mme et M.

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Pays Tél

Email

Personne morale (entreprise, association)

Dénomination

Forme juridique

Adresse du siège social

Code postal Ville

Représentant légal Agissant en qualité de

Tél Email

N° SIREN - SIRET / code APE

Je fais un don au fonds Aliénor - CHU de Poitiers de :

20 € 50 € 100 € 150 € Montant libre€

ou je donne tous les mois :

20 € 30 € 50 € Montant libre/mois€

par chèque à l'ordre du fonds Aliénor - CHU de Poitiers

par virement bancaire

Que vous soyez une entreprise ou un particulier, il vous sera adressé en retour un reçu fiscal.

Je souhaite que mon don reste anonyme

Oui

Non

Fait à

Le

Signature :

Conformément à la loi française N-78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (CNIL), vous disposez d'un droit d'accès, de suppression et de rectification de vos données en s'adressant au fonds de dotation Aliénor - CHU de Poitiers, 2 rue de la milétrie - CS 90577 - 86021 Poitiers cedex