

JE FAIS UN DON

Veillez compléter le formulaire suivant :

JE DONNE : UNE FOIS 15€ 20€ 50€ 100€ 200€ 500€ 1000€

 TOUS LES MOIS 3000€ 5000€ AUTRE MONTANT :

(Par virement bancaire)

JE SUIS : UN PARTICULIER UNE ENTREPRISE

MES COORDONNÉES :

RAISON SOCIALE :

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CP :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

MAIL :

JE SOUHAITE RECEVOIR MON REÇU FISCAL PAR EMAIL : OUI NON

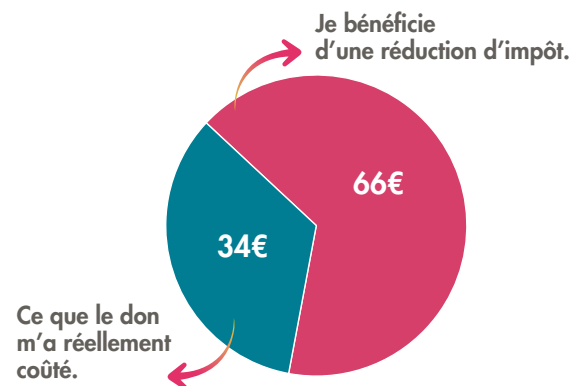
VOUS POUVEZ EFFECTUER VOTRE DON :

- Par chèque à l'ordre de l'Hôpital Suburbain du Bouscat et le retourner avec ce formulaire à l'adresse suivante :
Hôpital Suburbain du Bouscat - 97 avenue Georges Clemenceau - CS 40029 - 33491 Le Bouscat Cedex
- Par virement bancaire en indiquant comme motif « Don - Nom du donateur » :

COORDONNÉES BANCAIRES

Code banque	Guichet	Compte	Clé RIB
13335	00301	08000679733	16
Domiciliation		BIC	
Caisse d'Épargne Aquitaine Poitou-Charente		CEPAFRPP333	
IBAN			
FR76 1333 5003 0108 0006 7973 316			

EXEMPLE, JE FAIS UN DON DE 100€ :



* Réductions d'impôts : art. 200 et 238 bis du code général des impôts.

Je suis un particulier : Je peux déduire 66% du montant de mon don de mon impôt sur le revenu (IR) ou 75% du montant de mon don sur mon impôt sur la fortune immobilière (IFI).

Je suis une entreprise : Je peux déduire 60% du montant des dons réalisés sur l'impôt sur les sociétés (IS) dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires.

MERCI DE VOTRE GÉNÉROSITÉ.

Une question sur votre don, contactez-nous au 05 56 42 49 43 (Laurence MÉNICOT) - direction@hopitaldubouscat.com

Les données recueillies sont nécessaires au traitement de votre don et à l'émission de votre reçu fiscal. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement, que vous pouvez exercer par voie électronique : dpo@hopitaldubouscat.com ou par voie postale.