



# HOPITAUX Drôme Nord

## BULLETIN DE DON

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Courriel : .....

Je désire faire un don de : ..... €

En bénéficiant d'une économie d'impôt au titre :  
- de l'impôt sur le revenu  
- de l'impôt sur la fortune

Je souhaite que ce don soit :

- Utilisé selon les besoins
- Affecté au service de : .....
- Utilisé pour une action : .....

Merci de libeller votre chèque à l'ordre du Trésor public

Toute somme recueillie aura une affectation locale et donnera lieu à l'établissement d'un reçu fiscal