

Nom, prénom :

Adresse :

BON DE SOUTIEN

à renvoyer avec votre chèque à :

HOSPIDON

18 rue du Sergent Bauchat

75012 PARIS

OUI je soutiens le Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon en donnant :

20€ 40€ 80€ 120€ 500€ autre : € (Chèque à l'ordre de HOSPIDON)

Je recevrai un reçu fiscal me permettant de diminuer mes impôts de 66% du montant du don*.

Mon adresse e-mail :

Cette adresse ne sera jamais communiquée à un tiers.

Je souhaite recevoir la newsletter de HOSPIDON une à deux fois par an.

Je souhaite que mon don soit affecté de préférence au service :

A défaut, il sera affecté aux projets majeurs de l'hôpital.

Conformément à la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de modification des données vous concernant en vous adressant à la Direction du Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon, 18 rue du Sergent Bauchat, 75012 PARIS - 01 44 74 10 10 Mail : droitacces@hopital-dcss.org Je souhaite que mon adresse ne soit plus utilisée pour ce type de courrier.

*dans la mesure du plafond légal

Pour toutes questions, merci de nous contacter à dons@hospidon.org