



CENTRE HOSPITALIER DU FRANÇOIS

B.P. 56
Pointe Courchet
97240 LE FRANÇOIS
☎ 0596.30.10.99 📠 0596.66.22.69

Mme Mr Mme et Mr

Entreprise : _____

N° de SIREN - SIRET / code APE : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____ Tél : _____

Email : _____

Je fais un don d'un montant de :

20 € 50 € 100 € 200 € 300 € Autre : _____ €

Je souhaite affecter mon don à un projet mené par le Centre Hospitalier du François faveur de :

- La qualité de vie des résidents de l'EHPAD
- La qualité de vie des patients
- L'acquisition d'équipements médicaux
- Je laisse le Centre hospitalier du François le soin de choisir l'affectation de mon don en fonction de ses projets

Autre : _____

J'effectue mon don :

Par chèque, libellé à l'ordre du Centre Hospitalier du François - *Trésor Public*

Le __/__/____

Signature :

(obligatoire)

Ce bulletin est à signer et à renvoyer accompagné de votre chèque à l'adresse suivante :

Centre Hospitalier du François – Pointe Courchet 97240 Le François - Martinique

Merci de votre générosité !

En tant qu'établissement public de santé, Le Centre Hospitalier du François est habilité à recevoir des dons et legs.