



Je soutiens les actions de la Fondation Hôpital Saint-Joseph

1

Je choisis d'effectuer un don pour des projets en lien avec

- Hôpital Paris Saint-Joseph
- Hôpital Marie-Lannelongue
- Bien-être des patients
- Recherche et Innovation
- Bien-être des soignants
- Le nouvel Hôpital Marie-Lannelongue
- Un service de l'hôpital.....

En l'absence de choix, la Fondation se réserve le droit d'affecter votre don en fonction des besoins.

2

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever chaque mois, au plus tard le 10 du mois, la somme de :

- 20€
- 50€
- 100€
- Autre montant.....€

3

Je remplis le mandat de prélèvement SEPA

Mes coordonnées

- M^{me}
- M
- M^{me} & M

Nom :Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Les coordonnées de mon compte

IBAN :

Numéro International d'Identification Bancaire

BIC :

Code International Bancaire

Fait à :

Signature :

le :/...../.....

4

Je retourne ce bulletin rempli dans l'enveloppe pré-affranchie.
(N'hésitez pas à nous laisser des messages pour nos personnels)

Une question ?

Contactez Séverine Le Chevalier - 01 44 12 68 79 - dons@ghpsj.fr

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la Fondation Hôpital Saint-Joseph à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la Fondation. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



Je fais un don à la Fondation Hôpital Saint-Joseph

La Fondation Hôpital Saint-Joseph, reconnue d'utilité publique depuis 1977, est habilitée à collecter des dons et recevoir des legs au profit des Hôpitaux Saint-Joseph & Marie-Lannelongue.

1

Je choisis d'effectuer un don pour des projets en lien avec

- Hôpital Paris Saint-Joseph Hôpital Marie-Lannelongue
 Bien-être des patients Recherche et Innovation
 Bien-être des soignants Le nouvel Hôpital Marie-Lannelongue
 Un service de l'hôpital.....

En l'absence de choix, la Fondation se réserve le droit d'affecter votre don en fonction des besoins.

2

Je choisis le montant de mon don

- 50€ 100€ 250€ 500€ 1000€ Autre montant.....€

3

J'indique mes coordonnées

M^{me} M M^{me} & M

Nom :Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par E-mail : Oui Non

4

Pour effectuer mon don

- Par carte bancaire sur notre site 100% sécurisé : www.fhsj.fr
- Par chèque à l'ordre de la Fondation Hôpital Saint-Joseph et le retourner avec ce bulletin rempli dans l'enveloppe pré-affranchie.

Le saviez-vous ?

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 (ex-ISF)

Je suis une entreprise

Je peux déduire 60% du montant de mon don de l'Impôt sur les Sociétés (IS) dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires.

Si je fais un don de 100€

Je bénéficie
d'une réduction
d'impôt de 66€



Mon don
me coûte
réellement 34€

Ces données recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont nécessaires à l'émission de votre reçu fiscal. Celles-ci seront traitées dans le respect du RGPD et non transmises à des tiers. 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 modification, de suppression et d'opposition, au traitement de vos données à caractère personnel que vous pouvez exercer : par voie électronique : dpo@ghpsj.fr ; par voie postale : Fondation Hôpital Saint-Joseph - À l'attention du DPO - 185 rue Raymond Losserand - 75014 Paris.