



Fonds de dotation

des Hôpitaux du Nord Aveyron

Formulaire de don

Je suis :

☐ un particulier

☐ une entreprise

☐ Mme ☐ M. ☐ Mme et M.

Nom

Prénom

Entreprise

N°SIREN-SIRET/code APE.....

Adresse

Code postal Ville.....

Téléphone.....

Email

Montant du don :euros

Je souhaite que mon don soit affecté à :

.....

Je souhaite que mon don reste anonyme : ☐ oui ☐ non

J'effectue mon don par :

☐ Par **chèque** libellé à l'ordre du « Fonds de dotation des Hôpitaux du Nord Aveyron »

☐ Par **virement bancaire** (en précisant « DON FONDS DE DOTATION » et votre nom dans le libellé)

BORDEAUX CENTRE FINANCIER 52 RUE GEORGES BONNIAC 33000 BORDEAUX CEDEX 9	FONDS DE DOTATION DES HOPITAUX DU NORD AVEYRON AVENUE DE L'HOPITAL 12000 RODEZ
Relevé d'Identité Bancaire (RIB)	
RIB : 20041 01001 2537912U022 55	
IBAN : FR41 2004 1010 0125 3791 2U02 255	
BIC : PSSTFRPPBOR	

Au titre de l'impôt sur le revenu (IRPP), votre don est déductible à hauteur de 66% dans la limite de 20% du revenu imposable (don à effectuer avant le 31 décembre).

Au titre de l'impôt sur la fortune immobilière (IFI), 75 % du don versé peut-être réduit directement de l'impôt dû dans la limite de 50 000 € - Le don de votre entreprise est réductible à hauteur de 60% dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaires (art.238 bis du C.G.I.). Lorsque le montant de la défiscalisation est supérieur à 0,5%, l'excédent peut être reporté sur les 5 exercices suivants.

Formulaire à envoyer à l'adresse suivante :

Direction de la communication - Centre Hospitalier de Rodez – Avenue de l'hôpital – 12 027 RODEZ Cedex 9