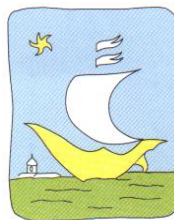




EPSMS Résidence La Madeleine

Foyer de vie
Foyer d'accueil Médicalisé
Maison d'accueil Spécialisée



EHPAD La Reynerie

BULLETIN DE DON

Bulletin à compléter et à retourner accompagné de votre don à :

**Madame la Directrice adjointe de
L'EHPAD La Reynerie/EPSMS La Madeleine
8 bis/7bis rue du pays de retz
85230 BOUIN**

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Fax :

Courriel :

Né(e) le : A :

Nationalité :

Je fais un don de la somme de €

A L'EHPAD La Reynerie

A L'EPSMS La Madeleine

Après réduction d'impôt, le don me coûte : €

Règlement par chèque ci-joint n° à l'ordre du Trésor Public.
Il vous sera adressé en retour un reçu fiscal.

Je souhaite que mon don soit :

Utilisé selon les besoins

Affecté au service de

Utilisé pour une action :

Fait à

Le :

Signature du donateur