

## Bulletin de soutien – Entreprise mécène

Ce bulletin est à signer et à renvoyer, accompagné de votre chèque ou ordre de virement, à :  
Hôpital universitaire Necker – Enfants Malades - Direction du Mécénat - 149 rue de Sèvres - 75015 Paris - France

Raison Sociale : \_\_\_\_\_  
 Civilité : \_\_\_\_\_ Nom / Prénom : \_\_\_\_\_  
 Fonction : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Pays : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Email : \_\_\_\_\_

**Je fais un don d'un montant de** : \_\_\_\_\_ euros

### Je souhaite soutenir :

- Le programme de bien-être des enfants à l'hôpital
- La qualité de vie des patients hospitalisés et de leur famille
- L'acquisition d'équipements médicaux de pointe
- Les programmes de recherche innovants
- Le bien-être des personnels :
  - Je spécifie le service : \_\_\_\_\_
- Je laisse l'hôpital choisir en fonction de ses besoins prioritaires

### J'effectue mon don :

- Par chèque, libellé à l'ordre de « Hôpital Necker – Trésor Public ».
- Par virement bancaire, en indiquant en objet de virement : « Don Hôpital Necker » en précisant le nom de mon entreprise et ses coordonnées postales.

*Virement de France et de l'étranger*

Code Banque	Code Guichet	N° de Compte	Clé R.I.B	Titulaire du compte
10071	75300	30002004219	55	Trésor Public – Régie Hôpital Necker
<b>IBAN</b>			<b>BIC</b>	
FR76 1007 1753 0030 0020 0421 955			TRPUFRP1	

Date : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

**Signature (obligatoire) :**

Pour les entreprises assujetties à l'impôt sur les sociétés, la déductibilité est de 60% du montant du versement, dans la limite de 0,5% du CA HT. Si le montant dépasse cette limite, l'excédent est reportable sur les cinq années suivantes. (Article 238bis du Code des Impôts).

Un reçu fiscal vous sera adressé quelques semaines après réception de votre don.

**MERCI DE VOTRE GÉNÉROSITÉ !**