



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

Particulier    Entreprise    Association    Fondation

Raison sociale : \_\_\_\_\_

M.    Mme.   Nom\* : \_\_\_\_\_ Prénom\* : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse\* : \_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : \_\_\_\_\_ Pays\* : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

\*Champs obligatoires

**Je fais un don d'un montant de : ..... €**

**Pour soutenir l'installation de l'œuvre « Je suis deux » à l'hôpital Necker (RM207)**

### J'effectue mon don :

Par chèque, libellé à l'ordre de « Hôpital Necker-Enfants malades ».

Par internet sur : <https://hopital-necker.iraiser.eu/oeuvre>

Par virement bancaire, en indiquant en objet de virement « Don Hôpital Necker » et en précisant le nom de mon entreprise/association/fondation ou mes nom et prénom.

*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	Régie Hôpital Necker
IBAN			BIC	
FR76 1007 1753 0030 0020 0421 955			TRPUFRP1	

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

Signature :

**Contact : [mecenat.necker@aphp.fr](mailto:mecenat.necker@aphp.fr) ou par téléphone au 01 44 49 53 54**