



OUI, j'aide la Fondation Hôpital Saint Joseph

- Je fais un don par chèque de : 20 € 35 € 50 € 100 € autre.....€

Merci d'établir votre chèque à l'ordre de "Fondation hôpital Saint Joseph" et renvoyez-le avec ce dépliant à :
Fondation hôpital Saint Joseph, 26 boulevard de Louvain, 13008 Marseille, en utilisant l'enveloppe T ci-jointe.

- Je fais un don par carte bancaire

Date d'expiration

Merci d'indiquer les 3 derniers chiffres figurant au verso de votre carte

Numéro

Signature (obligatoire) :

- Je suis particulièrement touché par votre action. Je souhaite devenir **ami bienfaiteur*** de la Fondation.

J'effectue un don exceptionnel de : 500 € 1 000 € autre.....€

* En témoignage de reconnaissance, la Fondation vous adressera la bande dessinée "Jean-Baptiste Fouque, le téméraire de la Charité", qui retrace la vie du fondateur de l'Hôpital Saint Joseph.

- Je préfère vous soutenir par **prélèvement automatique**, j'apporte ainsi à la Fondation un soutien régulier et durable et je ne déséquilibre pas mon budget (dans ce cas, complétez le verso).

- J'envisage de vous aider par un legs ou une donation.

Je souhaite :

- recevoir votre brochure explicative
 être contacté par téléphone au :
 être informé par e-mail :

Grâce à son statut, la Fondation Hôpital Saint Joseph, reconnue d'utilité publique, permet de bénéficier d'une réduction d'impôt de 66% dans la limite de 20% du revenu imposable et de 75% pour l'ISF (limitée à 50 K€).

Par exemple :

- Coût réel pour vous —————→ 34 €
- Réduction d'impôt —————→ 66 €
- Montant de votre chèque —————→ 100 €



Malgré les précautions que nous prenons, il peut arriver que vous receviez plusieurs bulletins. Pour éviter ce genre de désagrément, merci de nous retourner les différents bons de soutien en précisant la seule adresse correcte.

OUI, je veux apporter un soutien régulier et durable

à la Fondation hôpital saint Joseph pour lui permettre de poursuivre "l'audace de la charité".

Prélèvement Automatique

Une meilleure formule :

- **pour vous :**
 - une meilleure répartition sur le budget
 - vous pouvez l'interrompre à tout moment
- **pour nous :**
 - des ressources régulières
 - une gestion simplifiée de nos ressources

Coordonnées de ma banque

Établissement :

Agence :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Remplissez l'ensemble de ce bulletin, signez-le et retournez-le, **sans oublier de joindre un RIB**, dans l'enveloppe jointe ou sous enveloppe affranchie à l'adresse ci-contre :

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever :

Chaque **mois**, la somme de :

10 €

20 €

30 €

autre €

OU

Chaque **trimestre**, la somme de :

30 €

50 €

100 €

autre €

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier le montant de prélèvements en faveur de la Fondation hôpital saint Joseph. Je vous demande de faire apparaître mes prélèvements sur mes extraits de compte habituels.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez nous écrire.

Numéro national d'émetteur : 490 885

Compte à débiter : Nom :

Prénom :

Établissement

Guichet

N° de compte

Clé RIB

Date :

signature (obligatoire) :

Fondation hôpital Saint Joseph, 26 boulevard de Louvain, 13008 Marseille

Fondation reconnue d'utilité publique (décret du 10 septembre 1984)