



FORMULAIRE DE DON

Ce document est à retourner dûment complété par email à df@chs-savoie.fr ou par voie postale à :
Direction des Affaires Financières et Economiques
CHS de la Savoie
BP 41126
73 011 CHAMBERY CEDEX

DONATEUR

Nom(s) :

.....

Prénom(s) :

.....

Adresse :

.....

Code postal :

Commune :

Email :

Montant du don : €

Mode de versement du don :

Virement bancaire

Référence : Don au profit du CHS

BDF Chambéry C7310000

IBAN : FR59 3000 1002 79C7 3100 0000 038

BIC : BDFEFRPPCCT

Chèque libellé à l'ordre de « Trésorerie des établissements hospitaliers de Savoie » à joindre au formulaire

Veillez préciser votre souhait quant à l'emploi de la somme versée :

Lutte contre l'épidémie de COVID 19

Amélioration des conditions d'hébergement des patients

Autre motif.....

.....

Fait à, le / /

Signature