

BULLETIN DE SOUTIEN

Don par chèque

Merci de remplir ce formulaire à l'encre bleue ou noire, en lettres majuscules.

Vos coordonnées

Nom : Prénom :

Coordonnées postales :

.....

.....

Adresse email :

Numéro de téléphone fixe : Numéro de téléphone portable :

Votre don

Je donne la somme de euros, par chèque, à l'ordre du « Centre Paul Strauss ».

Nombre de chèques :

Orientation de votre don

Votre don sera utilisé pour financer des projets au bénéfice des patients de l'ICANS.

Je souhaite que mon don soit attribué :

- Aux projets de recherche Aux projets d'amélioration des soins
 A parts égales entre les projets de recherche et d'amélioration des soins

Précisions :

.....

En faisant ce don, j'accepte que le Centre Paul Strauss mémorise et utilise mes données personnelles, pour me faire parvenir mon reçu fiscal et m'apporter des informations sur ses projets et appels à dons à venir. Afin de protéger la confidentialité de mes données personnelles, le Centre Paul Strauss s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager mes données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement général sur la protection des données du 25 mai 2018.

Fait à, le

Signature

Envoyez votre chèque accompagné de ce formulaire* à :

ICANS
Responsable développement de la collecte de fonds
17 rue Albert Calmette
BP 23025
67033 Strasbourg cedex

Votre contact

Claire-Marie FREUDENREICH
Responsable développement de la collecte de fonds
Mail : dons-legs@strasbourg.unicancer.fr
Téléphone : 03 68 76 72 75

* Il est conseillé au donateur de conserver une copie de ce document.