

Reçu de dons

Conformément au formulaire - Cerfa N°11580*01

Bénéficiaire des versements

Dénomination Cardiosaintonge
Adresse 78, cour Lemercier
 17100 Saintes
Téléphone 05.46.94.04.25
Fax 05.46.94.18.67
Email cardiosaintonge@wanadoo.fr
CNIL N° de déclaration 1040409

Activité Réseau de Santé

Conformément au décret n°2002 -1463 paru au Journal Officiel le 18/12/2002.
 Portant application de l'article L.6321-1 du Code la Santé Publique.

Association reconnue à but non lucratif

Confirmé par le courrier du 14/01/2004 de la direction générale des impôts
 services fiscaux de la Charente-Maritime.

Réseau de santé financé
 par les Fonds
 d'Intervention
 pour la Qualité et la
 Coordination des Soins

Secrétariat
 Mme Cécilia Chartier
 Mme Laetitia Elie
 78 cours Lemercier
 17100 Saintes
 Tél : 05 46 94 04 25
 Fax : 05 46 94 18 67
 cardiosaintonge@wanadoo.fr



Donateur

Dénomination
Adresse

Téléphone
Fax
Mail
GSM

**Le bénéficiaire Cardiosaintonge, reconnaît avoir reçu du donateur au titre
 de versement de don :
 la somme de
 en date du
 par le chèque N°**

Reçu fait, à Saintes le _____, pour valoir ce que de droit

Dr Renée LAURIBE

Praticien de Recherche Clinique
 Chargée de la Coordination Médico-administrative

Ce formulaire doit être retourné, dûment complété et accompagné de votre chèque, à Cardiosaintonge
 78, cours Lemercier 17100 Saintes afin qu'il soit daté et signé avant de vous être renvoyé.