

# FORMULAIRE DE DON\*



à envoyer à l'adresse suivante :

**CH de PÉRONNE**

**A l'attention de la Direction des Finances**

**Place du Jeu de Paume - BP 90079**

**80201 PÉRONNE Cédex**

Ou par mail : [finances@ch-peronne.fr](mailto:finances@ch-peronne.fr)

**Je suis :**                     un particulier                     une entreprise

Mme             M.             Mme et M.

Nom .....

Prénom .....

Entreprise .....

N°SIREN-SIRET / code APE .....

Adresse .....

.....

Code postal .....                    Ville .....

Téléphone .....

Email .....

**Montant du don :** ..... €

**J'effectue mon don par :**

par chèque libellé à l'ordre suivant : M. le Comptable Public du Centre Hospitalier de Péronne

Par virement (avec la mention « Don Covid 19 ») au libellé suivant :

- Trésorerie du Centre Hospitalier de Péronne
- RIB : 30001 00123 F807000000032
- IBAN : FR 65 3000 1001 23F8 0700 0000 032
- BIC : BDFEFRPPCCT

\*au titre de l'impôt sur le revenu (IRPP), votre don est déductible à hauteur de 66 % dans la limite de 20 % du revenu imposable, ce don étant à effectuer avant le 31 décembre (art. 200 du C.G.I.).

Le don de votre entreprise est réductible à hauteur de 60 % dans la limite de 0,5 % du chiffre d'affaires (art. 238 bis du C.G.I.). Lorsque le montant de la défiscalisation est supérieur à 0,5 %, l'excédent peut être reporté les 5 exercices suivants.