



Association  
Balnéo Handicap

## FORMULAIRE DE DON ASSOCIATION BALNEO HANDICAP

Balnéothérapie - Service de rééducation Widal 0 rattaché à l'unité MPR Widal I  
Hôpital Raymond Poincaré - 104, Bd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

Prénom : .....

Nom : .....

SOCIÉTÉ /ORGANISME : .....

Adresse : .....

.....

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

Tél : ..... Email : ..... @ .....

### Votre don

Je donne l'association : ASSOCIATION BALNEO HANDICAP,

La somme de (en chiffres) : .....€,

soit (somme en toutes lettres) : .....

.....

Par chèque (à l'ordre de l'association, sur rendez-vous)

Par virement sur le compte de l'association BALNEO HANDICAP

IBAN : FR76 1870 7000 7730 9215 8542 537

BIC / SWIFT : CCBPFRPPVER

Merci de nous faire parvenir ce formulaire daté et signé accompagné de votre don (ou justificatif).

(Un justificatif fiscal vous sera adressé par e-mail à l'adresse indiquée ci-dessus sur ce formulaire.)

Fait à ....., le .....

Signature

**ASSOCIATION BALNEO HANDICAP**

Balnéothérapie - Service de rééducation Widal 0 rattaché à l'unité MPR Widal 1  
Hôpital Raymond Poincaré - 104, Bd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Tél. +33 (0)7 68 10 50 36 ; e-mail : [balneohandicap@gmail.com](mailto:balneohandicap@gmail.com)

URL : [www.balneohandicap.org](http://www.balneohandicap.org)