



DONS

Formulaire à retourner au Secrétariat de Direction
Copies : Affaires Générales-Communication / Finances / Services économiques

Je soussigné(e) M. /Mme (*nom-prénom*).....

en qualité de.....

Coordonnées postales.....

Coordonnées téléphoniques.....

Adresse de messagerie.....

fait don de :

Matériel (s)

.....
.....
.....

Vêtement(s)

.....
.....
.....

Autre(s)

.....
.....
.....

Appartenant à M. / Mme (*nom – prénom*).....

Hospitalisé(e) dans le Service de : Médecine SSR « Fougères » USLD UFATA

Hébergé(e) en : EHPAD BD EHPAD CS EHPAD « Fougères »

Non hospitalisé(e), non hébergé(e)

Souhaits d'affectation et/ou observations éventuelles :

Fait le
Signature