

# FORMULAIRE DE DON

Vous

NOM ..... Prénom.....  
Adresse .....  
Code postal ..... Ville.....  
Email : .....@.....

Souhaitez-vous recevoir votre reçu fiscal :  Par mail  Par courrier postal

Souhaitez-vous recevoir la newsletter des donateurs ?  oui  non

Votre don

Je fais un don de .....€

par

**CHÈQUE** (à l'ordre de l'Oncopole Claudius Regaud)

Si plusieurs chèques : Nombre de chèques : ..... Montant total des chèques : .....

**VIREMENT BANCAIRE**

IBAN : FR76 1780 7000 0800 8194 4844 795

BIC/SWIFT : CCBPFRPPTLS

Pour

la recherche globale

le confort de vie des patients

la qualité de vie des soignants

autre : .....

Fait à ..... le .... / .... / .....

Signature du donateur :

## Document à renvoyer au :

Service comptabilité de l'Oncopole Claudius Regaud  
Institut universitaire du cancer Toulouse – Oncopole  
1 avenue Joliot-Curie – IUCT-O  
31059 Toulouse cedex 9