



# EHPAD intercommunal de Boeschèpe et Godewaersvelde

## JE SOUTIENS L'EHPAD INTERCOMMUNAL DE BOESCHEPE ET GODEWAERSVELDE

Direction, Coordination  
médicale et paramédicale

### MES COORDONNEES

Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

☎ : ..... @mail : .....

Je fais don au nom d'une entreprise

Nome de l'entreprise : .....

N° de SIREN / SIRET / Code APE : .....

### MON DON

20€  50€  100€  150€  Montant libre : ..... €

### JE SOUHAITE AFFECTER MON DON

Acquisition de matériel  Amélioration du cadre de vie des résidents

Je laisse l'EHPAD choisir l'affectation en fonction des projets prioritaires

Autre : .....

Date : ...../...../.....

Signature :

Les règlements par chèque sont à libeller à l'ordre du Trésor public et à adresser accompagnés de ce bulletin dûment complété et signé à : Mme le Directeur de l'EHPAD Intercommunal de Boeschèpe et Godewaersvelde – Rue Lafère – 59270 GODEWAERSVELDE

## MERCI DE VOTRE SOUTIEN !