

ATTESTATION DE DON EN NATURE

Le donateur

Nom ou raison social :

Adresse :

N° SIRET: Code APE :

Représenté par NOM, Prénom :

Fonction :

Certifie avoir offert le don en nature : de matériel
 autre (à préciser)

À Nantes le :

Dont le montant déclaré par le donateur est de euros (€)

Je souhaite recevoir un reçu fiscal Je ne souhaite pas recevoir un reçu fiscal

Fait en 2 exemplaires le Signature du donateur
à

Le bénéficiaire

Nom ou raison social : **Le Fonds de dotation du CHU de Nantes**

Adresse : **5 allée de l'île Gloriette 44093 NANTES**

Représenté par NOM, Prénom : **Patrice GUEUDELLOT**

En qualité de : **Directeur**

Agissant au nom du Fonds de dotation du CHU de Nantes dont la forme juridique est :

une association un fonds de dotation autre (à préciser)

Certifie avoir reçu et accepté le don en nature mentionné par le donateur ci-dessus.

Fait en 2 exemplaire le Signature du bénéficiaire
à