



Association de Formation pour le Partenariat de Soins

contact@partenariat-afps.fr
www.partenariat-afps.fr
Siret 852 950 336 000 10

1, Allée Mgr J.R. Calloc'h
29 000 Quimper
APE 9499Z

FORMULAIRE DE DON A L'ASSOCIATION AFPS

Association soumise à la loi du 1^{er} juillet 1901 et au décret du 16 juillet 1901

L'Association de Formation pour le Partenariat de Soins est strictement indépendante de toute entité politique, syndicale ou industrielle. Aussi reçoit-elle uniquement les dons en accord avec sa charte éthique (téléchargeable sur le site de l'association).

Nous vous remercions de bien vouloir vous assurer que votre don s'inscrit dans ce cadre, de remplir le formulaire ci-dessous, et de le joindre à votre don :

Nom, Prénom :

Raison sociale :

Téléphone :

Adresse :

Ville : **Code postal :**

Adresse mail :

- Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte éthique de l'Association de Formation pour le Partenariat de Soins, et que mon don n'est pas en contradiction avec les valeurs de cette charte.
- Je joins ce formulaire à mon don par chèque à l'adresse ci-dessus.
- J'effectue un don par virement (IBAN : FR76 1558 9297 3707 4442 3024 023)

A

Le :

Signature :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi « Informatique et Liberté » du 6 Janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de modification des données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.