

 BULLETIN  
DE DON\*

UNE SOCIÉTÉ SOLIDAIRE ET BIENVEILLANTE OÙ  
L'ÉPANOUISSEMENT DE CHAQUE PERSONNE EST POSSIBLE,  
QUELS QUE SOIENT SON HANDICAP ET SES CHOIX

NOM : ..... PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
TÉLÉPHONE : ..... @MAIL : .....

## JE SUIS

- RESIDENT** : Nom .....Etablissement : .....  
 Sous Curatelle de : .....  
 Sous Tutelle de : .....  
 **FAMILLE** : Nom du résident .....Etablissement : .....  
 **AUTRE** (Sympathisant, proche, ami...)

## JE SOUHAITE


- Financer l'action globale de Hapogys qui déterminera le projet ayant prioritairement besoin de soutien
- Financer un projet spécifique : .....  
.....  
.....

## REGLEMENT

Montant : .....

- Espèces  Chèque Bancaire N° : ..... Banque : .....  
 Virement bancaire sur le compte : « Hapogys »

Domiciliation : CREDIT AGRICOLE D'AQUITAINE - FARGUES SAINT HILAIRE  
RIB : 13306 00105 00065041231 68 IBAN : FR76 1330 6001 0500 0650 4123 168  
SWIFT : AGRIFRPP833



\*Conformément au Règlement européen Général sur la Protection des Données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018, nous vous informons que vos données personnelles sont collectées lors du processus de don et de gestion de Hapogys. A ce titre, Hapogys s'engage à ne faire aucune communication extérieure des données collectées et à assurer la collecte de vos données uniquement pour les finalités déterminées par le traitement. Tout utilisateur dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition aux données personnelles le concernant, cela en effectuant une demande à [dpo@hapogys.fr](mailto:dpo@hapogys.fr)

Fait à .....

Le .....

Signature :