

FORMULAIRE DE SOUTIEN

Raison sociale :

Numéro SIREN ou SIRET :

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom du représentant légal : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Télécopie :

Mail :

Montant de votre don au titre de l'année 2017 :

Les dons effectués par les entreprises donnent droit à une réduction d'impôt sur le revenu ou d'impôt sur les sociétés. Cette réduction d'impôt est égale à 60 % des versements effectués dans la limite de 5/1000 du chiffre d'affaires réalisé au titre de l'exercice.

La réduction d'impôt est imputée sur votre impôt sur le revenu ou sur votre impôt sur les sociétés dû au titre de l'exercice au cours duquel les dons ont été réalisés.

Modalités de versement

- * *Par chèque libellé à l'ordre de l'Agent Comptable de l'Université de Nantes*
- * *Par virement bancaire*

Identifiant nationale de compte bancaire - RIB				
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation
10071	44000	00001000264	46	TPNANTES

Quel que soit le mode de versement choisi, mentionnez que votre don est au profit de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Nantes. L'Agent Comptable vous adressera un reçu 11580 conformément au Code général des Impôts.

Date :

Signature :

Formulaire à retourner à :

Faculté de Chirurgie Dentaire – Service Comptable et Financier (Bureau 304)

1 Place Alexis Ricordeau – BP 84215 – 44042 NANTES CEDEX 1

Téléphone : 02 40 41 29 02 – Télécopie : 02 40 20 18 67 – Mail : sophie.piau@univ-nantes.fr<http://www.odontologie.univ-nantes.fr> – «espace partenaires»