



Formulaire de don

Nom			
Adresse			
Ville / province			
Code postal			
Téléphone			
Télécopieur			
Courriel			
Montant du don	----- \$		
Mode de paiement	<input type="checkbox"/> Comptant	<input type="checkbox"/> Chèque	<input type="checkbox"/> Autre
	<input type="checkbox"/> Carte de crédit		
	<input type="checkbox"/> <i>MasterCard</i>	# _____	Exp. _____
	<input type="checkbox"/> <i>VISA #</i>	# _____	Exp. _____
Titulaire de la carte de crédit	Nom : _____ Prénom : _____		
Signature			
Ce don est fait à la mémoire de	Nom : _____ Prénom : _____		
Famille à aviser	Nom : _____ Prénom : _____ Adresse _____ app. _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____ téléphone _____ Courriel _____		

** Un reçu sera envoyé pour tout don de 25 \$ et plus.