



FORMULAIRE DE DON

Date : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Téléphone :  _____ Adresse électronique : _____

VEUILLEZ FAIRE VOTRE PAIEMENT AU NOM DE :

FONDATION CATHERINE DE LONGPRÉ
1140, 20^E RUE OUEST
SAINT-GEORGES QC G5Y 7M1

** Note pour compléter à l'informatique : Pour cocher dans la case appropriée, vous devez double-cliquer la case à cocher, et cocher case activée dans valeur par défaut **

MODE DE PAIEMENT

Montant de : _____ \$

Électronique : Chèque : Mandat poste : Argent :

REÇU (pour les dons de 20 \$ et plus)

N°enregistrement : 12058 8611 RR001

Cochez si vous désirez un reçu fiscal

Cochez si vous désirez recevoir un reçu fiscal global pour tous les dons auxquels vous avez souscrit durant l'année. Celui-ci sera émis en février

IN MEMORIAM

Don fait en mémoire de : _____

Cochez si nous devons aviser la famille

AUTRE

**Vos renseignements transmis demeurent confidentiels.
Mille fois MERCI!**