****

FORMULAIRE DE DON

|  |  |
| --- | --- |
| **Date :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** | | | **Prénom :** |
| **Adresse :** | | | |
| **Ville :** | | | |
| **Téléphone : 🕾** |  | **Adresse électronique :** | |
|  |  |  | |
| **VEUILLEZ FAIRE VOTRE PAIEMENT AU NOM DE :**  FONDATION CATHERINE DE LONGPRÉ  1140, 20E 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) No enregistrement : 12058 8611 RR0001* | | | | |
| **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 *(spécifiez)* | |
|  | |

**Vos renseignements transmis demeurent confidentiels.**

**Mille fois MERCI!**