



FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONS

Défibrose Mont-Sainte-Anne — Samedi 21 septembre 2019 — 7h à 15h

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____ App. _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Tél. rés. _____ Tél. travail _____ Cellulaire _____

Courriel _____ Nom de l'équipe (s'il y a lieu) _____

LISTE DE MES COMMANDITAIRES ET DE LEURS DONS

Les reçus aux fins de l'impôt seront remis pour les dons de 20 \$ ou plus. Les renseignements sur les donateurs DOIVENT être complets pour qu'un reçu soit délivré. Les reçus électroniques seront envoyés si une adresse de courriel est fournie en plus de l'adresse postale.
IMPORTANT — Le montant de 55 \$ pour les frais d'inscription n'est pas admissible à un reçu aux fins de l'impôt.

				CRÉDIT	ARGENT COMPTANT	CHÈQUE	REÇU AUX FINS DE L'IMPÔT
Nom du donateur (prénom/nom) :		No carte de crédit :					<input type="checkbox"/> Imprimé <input type="checkbox"/> Électronique
Adresse :		Expiration (MM/AA) :	Téléphone :				
Ville :	Province :	Code postal :	Courriel :				
Nom du donateur (prénom/nom) :		No carte de crédit :					<input type="checkbox"/> Imprimé <input type="checkbox"/> Électronique
Adresse :		Expiration (MM/AA) :	Téléphone :				
Ville :	Province :	Code postal :	Courriel :				
Nom du donateur (prénom/nom) :		No carte de crédit :					<input type="checkbox"/> Imprimé <input type="checkbox"/> Électronique
Adresse :		Expiration (MM/AA) :	Téléphone :				
Ville :	Province :	Code postal :	Courriel :				
Nom du donateur (prénom/nom) :		No carte de crédit :					<input type="checkbox"/> Imprimé <input type="checkbox"/> Électronique
Adresse :		Expiration (MM/AA) :	Téléphone :				
Ville :	Province :	Code postal :	Courriel :				
Au lieu d'apporter l'argent comptant avec moi le jour de l'événement, j'aimerais porter le montant suivant à ma carte de crédit :				TOTAL de chaque colonne			
Montant : _____				\$	\$	\$	
No de la carte de crédit : _____				TOTAL DE LA PAGE			
Date d'expiration : _____ No sécurité : _____				TOTAL – DONS EN LIGNE (inscrire une seule fois sur la dernière page)			
Nom du titulaire de la carte : _____				GRAND TOTAL DE TOUTES LES PAGES (inscrire une seule fois sur la dernière page)			
Signature : _____							

