



Formulaire de collecte de dons

Prénom et nom : _____
 Nom de l'événement : _____
 Adresse courriel : _____
 Numéro de téléphone : _____

Prénom et nom du <u>donateur</u>	Adresse	Ville	Code postal	Adresse courriel En inscrivant votre adresse, vous consentez à recevoir notre infolettre	Montant du don	Mode de paiement
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
Prénom: Nom:						<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Argent
				SOMME TOTALE RÉCOLTÉE :	\$	
				Détails :		
				En chèque :	\$	
				En argent :	\$	
				À RECEVOIR : (Il est important de nous indiquer si un montant inscrit dans le tableau nous sera envoyé ultérieurement)	\$	

Les chèques doivent être libellés à l'ordre de:

Fondation du cancer du sein du Québec

Numéro d'enregistrement : 14068 4325 RR0001

Reçu aux fins d'impôt émis pour tout don de 25 \$ et plus

Retourner ce formulaire à :

Fondation du cancer du sein du Québec

279, rue Sherbrooke Ouest, bureau 305, Montréal (Québec) H2X 1Y1

Téléphone : 514 871-1717 #273 | Télécopieur: 514 871-9797 | cercle@rubanrose.org

Merci!