



FORMULAIRE DE DON

(Merci de remplir le formulaire en lettres moulées)

NOM: _____

ADRESSE COURRIEL : _____@_____

ADRESSE : _____

VILLE / PROVINCE : _____

CODE POSTAL: _____ TÉLÉPHONE : () _____

JE FAIS UN DON DE _____ \$ POUR APPUYER LA FONDATION

JE DÉSIRE UN REÇU OFFICIEL (CE DON EST ADMISSIBLE À UNE DÉDUCTION FISCALE)

MODALITÉS DE PAIEMENT

ARGENT CHÈQUE VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

No de carte _____

Exp : Année: _____ Mois: _____ Code de vérification de carte de crédit (CVV) _____
(obligatoire)

Signature: _____

Vous pouvez faire parvenir votre formulaire à administration@destinationchicchocs.com