



# FORMULAIRE DE DON

**Coordonnées :**

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Langue de correspondance  Français  Anglais

**Je désire faire un don de :**

10 \$  15 \$  20 \$  30 \$  50 \$  100 \$  autre : \_\_\_\_\_ \$

Comptant

Par chèque (à l'ordre de la Fondation de l'IRGLM)

Par carte de crédit

Visa

MasterCard

Numéro de la carte \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Titulaire de la carte \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Je désire un reçu pour fins fiscales  oui  non

(11911 4783RR003)

## ***Merci pour votre générosité!***