

Nom du donateur :

Adresse :

Ville : Province :

Code postal : Téléphone :

Courriel :

En guise de reconnaissance, la Fondation publiera le nom de ses donateurs. Si vous préférez la confidentialité, veuillez cocher.

Deux choix : Don unique Don mensuel

✓ Don unique

Montant du don : 30 \$ 50 \$ 100 \$ 200 \$ autre :

Modalités de paiement :

Chèque : veuillez libeller votre chèque à l'ordre de la **Fondation du CHUQ**

Visa MasterCard American Express

No de la carte : Date d'expiration :

Signature du détenteur :

✓ Don mensuel

Je désire effectuer ma contribution par versements mensuels préautorisés.

➤ J'autorise la Fondation du CHUQ à prélever chaque mois un montant de :
 10 \$ 15 \$ 20 \$ ou _____ \$ (minimum 5 \$)

le 1^{er} de chaque mois

le 15 de chaque mois à partir de _____ (mois/année)

➤ **Prélèvements bancaires** : Je joins un spécimen de chèque portant la mention « nul » et j'autorise la Fondation du CHUQ à prélever de mon compte la somme indiquée ci-dessus.

➤ **Carte de crédit** : J'autorise la Fondation du CHUQ à débiter mensuellement ma carte de crédit de la somme indiquée ci-dessus.

Visa MasterCard American Express

No de la carte : Date d'expiration :

Signature du détenteur :

Un reçu pour usage fiscal sera émis automatiquement pour les dons de 20 \$ et plus.

Pour un don inférieur à 20 \$: Je désire recevoir un reçu pour fin d'impôt

Numéro d'enregistrement : 11892 5460 RR0001