



Formulaire don In Memoriam

Je fais un don à la mémoire de : _____

⇒ À compléter seulement si vous souhaitez que la Fondation envoie une carte de condoléances à la famille en votre nom

Nom et adresse de la famille ou du répondant :

Coordonnées du donateur

Madame Monsieur **OU** Entreprise : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____
(Obligatoire si vous souhaitez un reçu fiscal)

Ville : _____ Code Postal : _____

Tél (dom.) : _____ Cell. : _____

Tél (trav.) : _____ Courriel : _____

Je souhaite que mon don reste anonyme

Montant du don

20 \$ 50 \$ 100 \$ Autre _____ \$

☞ Un reçu sera automatiquement émis pour tout don de 20\$ et plus

Mode de paiement

Chèque (à l'ordre de la **Fondation CRDM**)

Carte de Crédit : Visa Master Card

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : _____ / _____ Numéro CVV : _____
(mm/aaaa) (3 chiffres derrière la carte)

Nom sur la carte : _____
(en lettres majuscules SVP)

Signature : _____

Merci de nous retourner ce formulaire, avec votre paiement, à l'adresse figurant au bas de ce formulaire.