

DON MENSUEL




Votre don est essentiel pour notre mission. Merci de nous aider à favoriser la réinsertion des personnes en situation d'itinérance.

Veuillez imprimer et compléter le formulaire ci-dessous.
Les champs obligatoires sont identifiés par un astérisque (*).

* J'AUTORISE LE SAC À DOS À PRÉLEVER LE 1 ^{ER} DE CHAQUE MOIS :		
5 \$ <input type="checkbox"/>	15 \$ <input type="checkbox"/>	Autre montant _____ \$
10 \$ <input type="checkbox"/>	20 \$ <input type="checkbox"/>	(minimum 5 \$)

COORDONNÉES DU DONATEUR			
* Est-ce la première fois que vous donnez au Sac à Dos?		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
*Prénom		*Nom	
Compagnie		Date de naissance	
*Adresse			
*Ville		*Province	
*Code Postal		*Pays	
*No. de téléphone		*Courriel	

*MODALITÉS DE PAIEMENT			
Comptant <input type="checkbox"/>	Chèque <input type="checkbox"/>	Carte de crédit <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 
Détenteur de la carte			
No de carte de crédit		Date d'exp.	/ /
Signature			
Désirez-vous recevoir un reçu pour fins d'impôts ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Un reçu officiel pour fins d'impôt sera émis pour tout don de 25 \$ et plus ou sur demande. Un reçu annuel pour fins d'impôts vous sera remis au mois de décembre pour le total annuel de vos dons.	
<input type="checkbox"/> Je désire recevoir de l'information sur le don par testament.			

Veuillez nous envoyer votre don ainsi que ce formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :

Le Sac à Dos

110, rue Ste-Catherine Est, Montréal (Québec) H2X 1K7

Téléphone : (514) 507-7015

Télécopieur : (514) 393-9848

Courriel : info@lesacados.org

www.le-sac-a-dos.ca