

DON UNIQUE



FONDATION
INSTITUT DE
CARDIOLOGIE
DE MONTRÉAL

Vous nous aidez à combattre les maladies cardiovasculaires et à sauver des milliers de vies. Merci de tout cœur !
Veuillez imprimer et compléter le formulaire et nous le faire parvenir. Les champs obligatoires sont accompagnés d'un astérisque (*).

*** Je veux faire un don de :**

- 500 \$ 250 \$ 100 \$
 75 \$ 50 \$ 25 \$
 Autre _____ \$

Devenez membre du Cercle du Dr Paul David avec un don cumulatif annuel de 250 \$ et plus.

DONATEUR

*** Est-ce votre premier don à la Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal?** Oui Non

M. Mme.

* Nom : _____ * Prénom : _____

* Adresse : _____

* Ville: _____ * Province : _____

* Code postal : _____ * Pays : _____

Téléphone : _____ † Courriel : _____

* MODALITÉS DE PAIEMENT

Chèque Mandat-poste Payable à l'ordre de la Fondation de l'Institut

Carte de crédit : Visa Mastercard AMEX

_____|_____|_____|_____|_____| _____|_____|_____|_____|_____| _____|_____|_____|_____|_____| _____|_____|_____|_____|_____|

* Numéro de la carte de crédit

_____|_____|_____|_____|_____| /20 _____
* Date d'expiration

Signature: _____

Vous pouvez faire parvenir votre don de la façon suivante :

- **En personne ou par la poste :** 5000 rue Bélanger, Montréal (Québec) H1T 1C8
- **Par télécopieur:** 514.376-5400

Vous avez besoin d'aide? Appelez-nous au 514.593.2525 ou sans frais au 1.877.518.2525

Un reçu officiel pour fin d'impôt sera émis pour un don de 20 \$ et plus (Numéro d'enregistrement de l'Agence : 10183 7896 RR0001).
Si vous préférez recevoir un seul reçu pour vos dons accumulés pendant l'année, veuillez cocher ici

† Si vous ne désirez pas recevoir de l'information par courriel, veuillez cocher ici