

LA MARCHE



THE WALK



FORMULAIRE DE DON / DONATION FORM

Parc nature les Forestiers-de-Saint-Lazare

CHEF D'ÉQUIPE / TEAM CAPTAIN :

NOM DU MEMBRE / MEMBER'S NAME :

NOM DE L'ÉQUIPE / TEAM NAME :
(OPTIONNEL / OPTIONAL)

MARCHEUR SEUL / SOLO WALKER :

* Informations pour reçu pour fins d'impôt / * Information for tax receipt

Montant du don / Donation amount \$

* M. / Mr. Mme / Mrs. Français / French Anglais / English

Comptant / Cash Chèque / Cheque Visa Mastercard

* Prénom / First Name _____ Nom / Name _____

NOM SUR LA CARTE SVP / NAME ON THE CARD PLEASE

Nom de l'entreprise (s'il y a lieu):
Company's name (if required):

Nom / Name

Cocher si don d'entreprise / Check if corporate donation

No carte / Card # - - -

* Adresse / Address No / No. _____ Rue / Street _____ App / Apt _____

Date d'expiration / Expiration date:

* Code Postal / Postal Code _____ Ville / City _____

Don de 10 \$ ou plus / Donation of \$10 and more

* Tél. / Tel. _____ Courriel / Email _____

Reçu / Receipt

Oui / Yes Non / No

* Cellulaire / Cell phone _____

Veuillez compléter ce formulaire pour recevoir un reçu pour fins d'impôt / Please complete this form if tax receipt required

* Champs obligatoires / * Required fields

SVP, ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES / PLEASE PRINT IN BLOCK LETTERS

Chèque à l'ordre de «FMSPVS» / Cheque payable to «VSPCRF»

SIGNATURE

\$

À compléter pour chaque don et à remettre à votre Chef d'équipe avec les dons (comptant, chèque ou crédit) ou envoyez le formulaire complété par courriel à cgirard@mspvs.org

Complete each donation and return to your Team captain with donations (cash, cheque or credit) or email completed form to cgirard@mspvs.org

99, rue Como Gardens, Hudson, Quebec, J0P 1H0, 450-202-2202

jmessiha@mspvs.org