

# FORMULAIRE DE DON

## MONTANT DU DON :

25 \$       50 \$       100 \$       200 \$       Autre : \_\_\_\_\_ \$

Un reçu fiscal est automatiquement envoyé pour tout don de 20 \$ ou plus, ou sur demande en cochant ici

## INFORMATIONS PERSONNELLES :

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Je souhaite m'inscrire à l'infolettre de la Fondation québécoise du cancer.

## MODE DE PAIEMENT :

Chèque inclus à l'ordre de la Fondation québécoise du cancer     Visa     MasterCard     Amex

Numéro de carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration (mois/année) : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

## MERCI DE VOTRE DON!