

■ FORMULAIRE DE DON

BN 81629-0483 RR001



INFORMATIONS

Date

Nom

Adresse Ville Prov Code postal

Tel Courriel

Inscrivez-moi à la lettre d'envoi de la Fondation LCO!

COMMENT SOUHAITEZ-VOUS INVESTIR DANS VOTRE COMMUNAUTÉ ?

Je souhaite faire un don mensuel de

15 \$ 25 \$ 50 \$ Autre \$

Les dons mensuels sont traités le 1er jour ouvrable de chaque mois.

Je souhaite faire un don unique de

50 \$ 100 \$ 250 \$ Autre \$

Avez-vous envisagé ou prévoyez-vous de faire un don en héritage ? Nous serions ravis d'avoir de vos nouvelles !

Oui, veuillez me contacter au sujet d'un don en héritage.

INFORMATIONS SUR LE PAIEMENT

Je souhaite payer par CRÉDIT ARGENT COMPTANT CHÈQUE

Carte de crédit

Expiration CVV (requis)

Nom sur la carte

Pour le dépôt direct, veuillez joindre un chèque spécimen

Signature

TOTAL

Nous remettons un seul reçu pour tous les dons mensuels effectués au cours d'une année, à la fin de l'année.