



# FORMULAIRE Don individuel

**JE VEUX AIDER** un jeune défavorisé à bénéficier de l'un des nombreux programmes d'activités du **Centre Père Sablon** et ainsi contribuer à son bien être et à son développement.  
**Je veux faire une différence dans sa vie**

## DON INDIVIDUEL

25 \$     50 \$     75 \$     Autre  \$

**OU**

## DON MENSUEL

J'adhère au programme de don mensuel et je peux me retirer du programme sur un simple coup de fil à la **Fondation**.

10 \$ / mois  
1 enfant /1 session     20 \$ / mois  
2 enfants /1 session  
ou  
1 enfant /2 sessions     30 \$ / mois  
3 enfants /1 session  
ou  
1 enfant /3 sessions     50 \$ / mois  
5 enfants /1 session  
ou  
1 enfant /5 sessions     Autre  \$ /mois  
 enfant(s)  
 session(s)

**Nombre de versements si inférieur à 12**

### Payé par

Mastercard    No de la carte

Visa

### 1er prélèvement

en date d' aujourd'hui

### 2 ième prélèvement

1er de chaque mois

15 de chaque mois

Expiration  Mois  Année

Nom  Prénom

Adresse

Ville  Province  Code postal

Téléphone  Cellulaire

Courriel

Signature  Date

Un reçu officiel sera émis pour tout don de 20\$ et plus au nom du détenteur de la carte de crédit.  
Pour tout don inférieur à 20\$, un reçu sera délivré sur demande.

Pour les dons mensuels, un reçu annuel sera émis au cours de la troisième semaine de janvier.

- Je désire un reçu pour usage fiscal  
 Je ne désire pas de reçu pour usage fiscal



Merci!

SVP retourner le formulaire, à  
**Fondation Père Sablon**  
4265, avenue Papineau  
Montréal (Québec)  
H2H 1T3

Tél. : 514 527-1256, poste 362  
Télécopieur : 514 527-3220

info@fondationsablon.com  
**www.fondationsablon.com**