

FORMULAIRE DE DON



Fondation
québécoise
du cancer

Du soutien au quotidien

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 : _____

J'AIMERAIS FAIRE MON DON :

Au bénéfice d'une activité de financement pour la Fondation : _____

En mémoire de (in memoriam) : _____

Aucune de ces options

PERSONNE À INFORMER DU DON IN MEMORIAM (s'il y a lieu) :

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

MERCI DE VOTRE DON!

Siège social de la Fondation québécoise du cancer
2075, rue de Champlain
Montréal (Québec) H2L 2T1

Téléphone : 1 877 336-4443
Télécopieur : 514 527-1943

cancerquebec.com

