

Formulaire du donateur – Marathon FCRDM 2018

Coordonnées

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Compagnie (si le don est fait par celle-ci) : _____

Adresse _____

(indispensable si vous souhaitez un reçu fiscal)

Ville : _____ Code Postal : _____

Tél (mais.) : _____ Cell. : _____

Tél (trav.) : _____ Courriel : _____

Votre don

Nom du participant encouragé : _____

Montant du don : _____ \$ ➔ *Un reçu sera automatiquement émis pour tout don de 20 \$ et plus*

Je souhaite que mon don reste anonyme

Mode de paiement :

Chèque (à l'ordre de la Fondation CRDM)

Espèces (*Pas d'argent comptant par courrier svp*)

Carte de Crédit :

Visa

Master Card

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : ____/____/____ Nom (lettres moulées) : _____

Signature : _____

Votre message au coureur* (Facultatif)

* Votre message figurera sur le site Internet du marathon dans le profil du coureur soutenu

Fcrdm-2018-01