



Merci de faire une différence dans la vie des enfants et de leur famille

FORMULAIRE DON IN MEMORIAM

Nom du donateur : -----

Adresse : -----

Ville : ----- Code Postal -----

Téléphone : ----- Cell : -----

Date : -----

Reçu d'impôt : oui ----- non -----

Don au montant de : ----- \$

Chèque : ----- Mandat poste: -----

Ce don est fait à la mémoire de : -----
(personne décédée)

Personne à informer du don (si désiré) :

Nom : -----

Adresse : -----

Ville : ----- Code Postal -----

Téléphone : ----- Cell : -----

Tous les renseignements sur les donateurs sont protégés par la politique de confidentialité de la Fondation Tourniquet et ne seront utilisés qu'à des fins administratives.

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance: 83012 4103 RR 0001

Tél : 819 840-6346 | C.P. 22010 (C.P. du Carrefour) Trois-Rivières, Qc. G9A 6N6 | info@fondationtourniquet.ca