



Association des enfants
et adultes handicapés
De Boucherville et Varennes

À chacun sa différence

FORMULAIRE DE DON Date : ____ / ____ / ____

Nature du don : • Général • *In memoriam* • En l'honneur • Autre / spécifiez : _____

DON UNIQUE

Montant du don unique :

• 100 \$ • 75 \$ • 50 \$ • 25 \$ • Autre : _____
Spécifiez

DON ANNUEL

Montant du don annuel :

• 100 \$ • 50 \$ • 20 \$ • 10 \$ • Autre : _____
Spécifiez

Méthode de paiement :

Afin de réduire nos coûts administratifs, nous vous proposons d'émettre un chèque plutôt que de porter le montant à votre carte de crédit. De cette façon, nous n'aurions pas à payer de frais aux institutions financières.

J'inclus un chèque à l'ordre de AEAHBV

Je préfère utiliser ma **carte de crédit**

Information pour la carte de crédit

___ VISA ___ MasterCard ___ American Express

Nom sur la carte : _____

No. de la carte : _____

Date d'expiration : ____ / ____ (AA/MM)

Signature : _____

Information pour la carte *In memoriam* ou *En l'honneur*

Langue de la carte : • Français • Anglais

Nom du destinataire : _____

Adresse du destinataire : _____

Ville : _____ Province : _____

Code postal : _____ Pays : _____

De la part de (vous signez la carte à titre individuel ou collectif) : _____

Texte qui doit apparaître sur la carte (optionnel) : _____

Adresse du donateur écrite dans la carte ?* : ___ Oui ___ Non

* Pour que la famille puisse vous remercier.

Nom de la personne décédée ou honorée : _____

Information du donateur pour le reçu fiscal

___ Français ___ Anglais / ___ Monsieur ___ Madame

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____

Code postal : _____ Téléphone* : _____

Courriel : _____

*Pour communiquer avec vous s'il y a un problème.

Dans le cas d'un don collectif, il nous faut la liste de tous les donateurs pour émettre un reçu à chacun.

Un reçu fiscal sera automatiquement émis pour tout don égal ou supérieur à 20 \$.

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance :
106730732-RR0001

Envoyez ce formulaire par la poste à l'adresse suivante :

AEAHBV

Case postale 631

Boucherville (Québec) J4B 6Y3

Pour toute information : (438) 397-8347

WWW.AEAHBV.ORG