

Merci d'appuyer le Quatuor Claudel-Canimex!
Formulaire de don

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Montant du don : _____ \$

Pour les dons de 20\$ ou plus, un reçu de charité aux fins d'impôt sera délivré au signataire du chèque ou au titulaire de la carte de crédit.

MODE DE PAIEMENT

Ci-joint, un chèque libellé à l'ordre de : **Quatuor Claudel-Canimex.**

Visa Master Card Comptant

Exp. ____ / ____ CVV :

Signature : _____

Vous pouvez étaler votre don par des paiements mensuels

PRÉLÈVEMENTS MENSUELS

Je désire que l'on prélève _____ \$ / mois sur ma carte de crédit. J'ai inscrit mon numéro de carte ci-dessus et j'ai signé.

Je désire que l'on prélève _____ \$ / mois de mon compte bancaire.
(Téléphonez au 450 -589-5621 poste 11011 pour connaître la procédure)