

Formulaire de don



Veillez poster ce formulaire, accompagné de votre contribution, à l'adresse suivante :

Fondation de l'Hôpital régional Chaleur
1750, prom. Sunset, Bathurst, NB E2A 4L7

MES COORDONNÉES :

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone (rés.) : _____ Téléphone (cell.) : _____

Courriel : _____

Je désire que mon don soit dédié :

- À la campagne majeure de financement À l'Étoile du Nord
- Au Radiothon des Roses À la Fondation en général
- Autre (veuillez spécifier) : _____

VOICI MON DON DE :

- 10 \$ 20 \$ 25 \$
- 50 \$ 100 \$ Autres : _____ \$

Mode de paiement :

Chèque (libellé à la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur)

Visa

MasterCard

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : _____ / _____

Signature du détenteur de la carte : _____ Date : _____ / _____ / _____