

## Identification

Nom : ..... Prénom : .....

Titre : ..... Entreprise : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

## Votre don

Don personnel

Don corporatif

Je verse à l'organisme Entraide Saint-Michel un montant de \_\_\_\_\_ \$.

## Options de confidentialité

J'autorise l'organisme à dévoiler mon nom et le montant de mon don.

J'autorise l'organisme à dévoiler seulement mon nom comme donateur.

Je veux que mon nom et le montant de mon don demeurent confidentiels.

## Reçu officiel

Un reçu officiel pour usage fiscal sera délivré pour toute contribution de 5 \$ et plus effectuée pendant l'année.

Numéro d'enregistrement de l'organisme de bienfaisance : NO 8655 07297 RR0001

Je souhaite recevoir un reçu d'impôt.

## Don par chèque

1. Veuillez libeller votre chèque à l'attention de : **Entraide Saint-Michel**
2. Veuillez nous faire parvenir votre formulaire avec votre chèque par la poste au :  
3565, rue Jarry Est, local 102, Montréal (Québec) H1Z 4K6.

**Merci de votre générosité!**