

## 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 :  
7701, Avenue Léonard De Vinci, local 111, Montréal, Qc, H2A 0A1.

**Merci de votre générosité !**