Formulaire de don

Veuillez s.v.p. retourner votre formulaire completé à :
Fondation BMP, 950, rue Principale, Cowansville QC J2K 1K3
Tél. 450-266-5548

Je désire faire un don unique au montant de : _____ $

❍ **Chèque ou mandat ci-joint** (libellé au nom de la Fondation BMP)

❍ VISA

Numéro de la carte de crédit | Expiration (M M A A)

❍ MasterCard

Nom du détenteur de la carte de crédit (s.v.p. écrire en lettres moulées)

Signature du détenteur

OU

Je désire donner : _____ $ à tous les mois par prélèvements automatiques.

J'autorise la Fondation à faire un prélèvement bancaire mensuel au montant indiqué ci-haut et j'inclus un spécimen de chèque avec mention « annulé ».

Signature du donateur : _____

Je désire que ce don soit affecté à :

❍ aux besoins les plus urgents ❍ Autres : _____

Donateur : ❍ Madame ❍ Monsieur

Nom : _____

Adresse : _____

Ville / province : _____

Code postal : _____ Tél. : _____-_____-_____

Courriel : _____

Merci de votre appui !

Un reçu sera émis pour tout don de 20 $ et plus.
Numéro d'enregistrement : 89528 0477 RR 0001