

La Fondation canadienne pour la santé vasculaire

Formulaire de don

COORDONNÉES

Type de donateur : Individu : Organisation :

Prénom, nom (**lettres moulées** s.v.p.) : _____

Adresse : _____

Ville, province : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____ @ _____

**Ci-joint un chèque de : _____ \$ pour une donation à la FCSV.
Pour tout autre type de don, veuillez communiquer au numéro de téléphone ci-dessous.**

MODALITÉS

Libellez s.v.p. votre chèque au nom de la Fondation canadienne pour la santé vasculaire.
N'envoyez pas d'argent comptant par la poste.

Si ce don est fait en mémoire ou en l'honneur d'une personne, veuillez s.v.p. indiquer le nom / la raison ci-dessous.

MERCI POUR VOTRE GÉNÉREUSE CONTRIBUTION

Tous les renseignements fournis à la FCSV demeurent confidentiels.

Nous communiquerons avec vous de façon électronique, à moins d'avis contraire de votre part.

*Veuillez noter que la FCSV est en processus de demande d'obtention
de son numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance.*

Signature: _____ Date: _____

Retournez s.v.p. le formulaire et votre don à l'adresse suivante :

La FCSV, 2 353 Hingston, Montréal, Qc H4A 2J3

C : 514 489-7260

E : luciedaoust@videotron.ca