

# DON MENSUEL

**Votre don est au cœur de notre mission.**

**Merci de nous aider à améliorer la qualité de vie de milliers de personnes.**

**Veuillez imprimer et compléter le formulaire ci-dessous.**

Les champs obligatoires sont identifiés par un astérisque (\*).

\* J'autorise la Fondation de l'Institut Nazareth et Louis-Braille à prélever le 1<sup>er</sup> de chaque mois :

- 5 \$       10 \$       15 \$       20 \$  
 Autre montant \_\_\_\_\_ \$ (minimum 5 \$)

## COORDONNÉES DU DONATEUR

\* Est-ce la première fois que vous donnez à la Fondation ?  oui       non

M.    Mme

\* Nom : \_\_\_\_\_ \* Prénom : \_\_\_\_\_

Compagnie :  
(s'il y a lieu)

\* Adresse : \_\_\_\_\_

\* Ville : \_\_\_\_\_ \* Province : \_\_\_\_\_

\* Code postal : \_\_\_\_\_ \* Pays : \_\_\_\_\_

No. de téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

## MODALITÉS DE PAIEMENT \*

- De mon compte bancaire (je joins un spécimen de chèque)  
 De ma carte de crédit (j'écris le numéro ci-dessous)

Carte de crédit :      

\* Détenteur de la carte : \_\_\_\_\_

\* No de carte de crédit : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ \* Date d'exp. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Désirez-vous recevoir un reçu pour fins d'impôts ?  oui       non

Un reçu officiel pour fins d'impôt sera émis pour tout don de 25 \$ et plus ou sur demande. Un reçu annuel pour fins d'impôts vous sera remis au mois de décembre pour le total annuel de vos dons.

Je désire recevoir de l'information sur le don par testament.

Veuillez nous envoyer votre don ainsi que ce formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :

### Fondation En Vue de l'Institut Nazareth & Louis-Braille

**Adresse:** 1111, rue Saint-Charles Ouest  
Longueuil (Québec) J4K 5G4

**Téléphone :** 450 463-4610 ou 1 800 361-7063

**Télécopieur :** 450 463-0243

**Courriel :** [fondation@inlb.qc.ca](mailto:fondation@inlb.qc.ca)

[www.fondationenvue.org](http://www.fondationenvue.org)