



FONDATION
HÔPITAL DU
SACRÉ-CŒUR
DE MONTRÉAL

JE DÉSIRES FAIRE UN DON

Voici mes coordonnées : Personnelle ou Entreprise

Nom : _____

Entreprise : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : () _____


Courriel : _____


DON

_____ \$

PAIEMENT

 N° de la carte : _____ Expiration _____

 N° de la carte : _____ Expiration _____

 N° de la carte : _____ Expiration _____

Signature : _____

Comptant

Chèque

Reçu pour fins d'impôts oui non

Notes :

MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION!

FONDATIONHSCM.ORG 1-866-453 DONNEZ

5400, BOUL. GOUIN OUEST, MONTRÉAL (QUÉBEC) H4J 1C5

TÉL : 514.338.2303 TÉLEC : 514.338.3153

FONDATION.HSC,CNMTL@SSSS.GOUV.QC.CA

No enregistrement de charité : 11892 1584 RR 0001