

FORMULAIRE DE DON



Identification du donateur au nom duquel doit être émis le reçu

Prénom		nom	
Adresse			
Ville, Province			
Code postal			
Téléphone		Cellulaire	
Courriel			

OU

Identification de l'entreprise donatrice au nom de laquelle doit être émis le reçu

Entreprise			
Adresse			
Ville, Province			
Code postal			
Personne contact			
Téléphone		Cellulaire	
Courriel			

Événement-bénéfice 1^{er} novembre 2017

Je désire faire l'achat de _____ Billet (s) au coût de 150\$ pour un total de _____ \$

Je désire faire l'achat de _____ table(s) au coût de 1800\$ pour un total de _____ \$

Je désire faire un don Simoniaques théâtre.

25 \$ 50\$ 100\$* 200\$* Autre montant :

Mode de paiement : Chèque PayPal Square Autre :

* Un reçu pour fin d'impôt sera émis pour les dons de 100\$ et plus.

Cochez si vous souhaitez que votre don demeure anonyme.

Pour toutes questions, vous pouvez communiquer avec Sanaa Guedira à info@simoniaques.com ou par téléphone au 514-704-1546.

Signature du donateur :Date :