

FORMULAIRE DE DON DONATION FORM

Don individuel / Individual Donation

Langue de Correspondance / Language

Français English

Coordonnées du donateur / Donor Information

Prénom / First name

Nom / Last name

Adresse / Address

Ville/ City

Prov.

Code postal / Postal code

Tél. / Tel.

Courriel / Email

- Je désire garder l'anonymat / I wish to remain anonymous
 Je ne désire pas de reçu d'impôt / I don't want a tax receipt
 Je désire recevoir l'Infolettre de Danse K par K / I would like to receive the Danse K par K Newsletter

Montant du don / Amount of Donation

- 25\$ 50\$ 75\$ 100\$ Autre montant/ Other amount \$ _____ \$
 Je préfère faire un don mensuel de/ I prefer to make a monthly donation of _____ \$

Paiement / Payment

- Chèque(s) libellé(s) à / Cheque(s) payable to Danse K par K Visa Mastercard

Numéro de la carte / Card number

Expiration / Expiry date

Nom du détenteur / Name of cardholder

Signature

S.v.p. retournez ce formulaire par courriel ou par la poste / Please return this form by email or mail:

info@dansepark.com / Danse K par K 336 rue du Roi, suite 130 Québec (Québec), Canada G1K 2W5

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMISTRATION / SPACE RESERVED FOR ADMINISTRATION

NUMÉRO DU CHÈQUE

DATE DU CHÈQUE

NUMÉRO DE DÉPÔT

NUMÉRO DU REÇU D'IMPÔT

Danse

K

par

K