



| MES COORDONNÉES (Écrivez lisiblement) | J'APPUIE CENTRAIDE (Méthode de paiement et autorisation) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Retraité(e) Nom : _____ Prénom : _____ Organisation : _____ Adresse du domicile ¹ : _____ Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____ <small>¹ L'Agence du revenu du Canada exige que l'adresse personnelle du donateur apparaisse sur le reçu pour don de charité.</small> Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____ Courriel personnel² : _____ <small>² Par respect de l'environnement, les reçus fiscaux sont envoyés par courriel (sauf indication contraire de votre part).</small> Courriel au travail : _____ Année de naissance : _____ Correspondance : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Je désire recevoir de l'information sur les dons par testament ou autres dons en héritage. <input type="checkbox"/> J'ai inscrit un don dans mon testament au bénéfice de Centraide. <input type="checkbox"/> Je désire recevoir mon reçu fiscal par la poste ² . | <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px;">DÉDUCTION À LA SOURCE</div> <p>Renouvelable automatiquement tous les ans.</p> <p>UN DON MENSUEL DE: <input type="checkbox"/> 5 \$ <input type="checkbox"/> 10 \$ <input type="checkbox"/> 20 \$ <input type="checkbox"/> 40 \$ <input type="checkbox"/> 60 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ LEADER* ou ___ \$ X 12 = _____ \$</p> <p>Signature _____ Date _____</p> <div style="background-color: #444; color: white; padding: 5px;">PRÉLÈVEMENT BANCAIRE</div> <p>IMPORTANT : Inclure un chèque avec la mention « SPÉCIMEN » pour les retraits mensuels dans votre compte bancaire.</p> <p>• Un seul versement de : <input type="text" value="TOTAL"/> \$</p> <p>• Prélèvements mensuels de : <input type="text"/> \$ X 12 = <input type="text" value="TOTAL"/> \$ <small>(le 1^{er} de chaque mois)</small></p> <div style="background-color: #444; color: white; padding: 5px;">CARTE DE CRÉDIT</div> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </p> <p>• Un seul versement de : <input type="text" value="TOTAL"/> \$</p> <p>• Prélèvements mensuels de : <input type="text"/> \$ X 12 = <input type="text" value="TOTAL"/> \$ <small>(le 1^{er} de chaque mois)</small></p> <p>N° de la carte : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Date d'expiration : <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <small>mois année</small></p> <p>Titulaire de la carte : _____</p> <p>Signature _____ Date _____</p> <div style="background-color: #444; color: white; padding: 5px;">CHÈQUE</div> <p>Montant = <input type="text" value="TOTAL"/> \$ <small>Veuillez joindre un chèque à l'ordre de Centraide du Grand Montréal.</small></p> <div style="background-color: #444; color: white; padding: 5px;">DON D' ACTIONS</div> <p>Appelez-nous au 514 288-1261 pour plus de renseignements.</p> |

Un reçu sera remis pour un don de 20 \$ et plus. N° d'enregistrement : 11884 2517 RR0001

RÉGION - Je désire diriger mon don vers le Centraide suivant :

| | | | |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue et Nord-du-Québec | <input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent | <input type="checkbox"/> Haute-Côte-Nord/Manicouagan | <input type="checkbox"/> Estrie |
| <input type="checkbox"/> Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine | <input type="checkbox"/> Grand Montréal | <input type="checkbox"/> Outaouais | <input type="checkbox"/> Lanaudière |
| <input type="checkbox"/> Laurentides | <input type="checkbox"/> Mauricie | <input type="checkbox"/> Duplessis | <input type="checkbox"/> Richelieu-Yamaska |
| <input type="checkbox"/> Saguenay-Lac-Saint-Jean | <input type="checkbox"/> Sud-Ouest du Québec | <input type="checkbox"/> Hautes-Laurentides | |
| | <input type="checkbox"/> Centre-du-Québec | <input type="checkbox"/> Québec et Chaudière-Appalaches | |

Vous pouvez diriger votre don vers un ou plusieurs champs d'action. Assurez-vous que votre don total indiqué dans la section « J'appuie Centraide » correspond à votre répartition s'il y a lieu.

| | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| JE SOUTIENS CENTRAIDE | DANS SON ACTION GLOBALE <input type="text"/> \$ | Pour le présent et l'avenir des jeunes <input type="text"/> \$ | Pour des conditions de vie décentes <input type="text"/> \$ | Pour des communautés inclusives <input type="text"/> \$ | Pour un tissu social fort et solidaire <input type="text"/> \$ |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

Les renseignements collectés via ce formulaire sont nécessaires à Centraide pour traiter votre don et communiquer avec vous (reconnaître votre contribution et vous remercier). Vos renseignements seront communiqués à nos sous-traitants et partenaires à qui il est nécessaire de les communiquer pour ces fins, notamment le réseau des Centraide et United Way du Canada, lesquels peuvent être situés hors du Québec. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification à l'égard de vos renseignements personnels et vous pouvez retirer votre consentement à tout moment. En fournissant vos renseignements dans ce formulaire, vous reconnaissez avoir consulté la politique de confidentialité du Centraide ou du United Way auquel vous dirigez votre don. Pour consulter la politique de confidentialité de Centraide du Grand Montréal, veuillez-vous rendre au www.centraide-mtl.org/politique-de-confidentialite.