FORMULAIRE DE PROMESSES DE DONS 2012

Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées et vous assurer que tous les renseignements sont exacts.

Titre Prénom Nom

Adresse

Ville Province Code postal

www.velorideau.ca

Numéro de téléphone (jour) Numéro de téléphone (soir)

Courriel

VEUILLEZ NOTER

- Le solliciteur de fonds est responsable du recouvrement de toutes les promesses de dons.
- Des reçus officiels seront remis pour toutes les promesses de dons de 15 $ ou plus.
- Les chèques doivent être faits à l'ordre de La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa.
- Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées et fournir votre adresse complète, si vous voulez recevoir un reçu officiel.

NOM DU DONATEUR	ADRESSE	VILLE	PROV.	CODE POSTAL	TÉLÉPHONE	PROMESSE DE DON

Vous pouvez aussi recueillir des fonds en ligne!
Consultez le site www.velorideau.ca afin de créer votre page Web personnelle de collecte de fonds.

TOTAL $

Numéro d'enregistrement de bienfaisance : 86904 2747 RR0001

Veuillez remettre votre formulaire de promesses de dons ainsi que les fonds recueillis à

Vélo Rideau - La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa
737 avenue parkdale, 1er étage, Ottawa, ON K1Y 1J8

Pour en savoir plus, communiquez avec :
613-798-5555, poste 13327
ou par courriel à evenements@hopitalottawa.on.ca

PROPULSÉ PAR nordion

COMMANDITAIRES DE L'ÉVÉNEMENT ROGERS BOONE Since 1937 MERKLEY SUPPLY LTD. TOMMY & LEFEBVRE CHEZ 106 Classic Rock

La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa | The Ottawa Hospital Foundation