

FORMULAIRE DE DON MENSUEL

Nom : _____ Prénom : _____

Entreprise (s'il y a lieu) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postale : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

J'autorise la Fondation Source Bleue à prélever un montant mensuel de _____ \$.

Date de début de l'engagement (aaaa/mm/jj) : _____

Sachez qu'il est possible d'augmenter, diminuer, suspendre ou arrêter tous dons mensuels 7 jours avant le prochain versement en communiquant avec la Fondation au 450-641-3165 poste 226 ou par courriel à : kelly-ann.perras@fondationsourcebleue.ca

Veuillez cocher le jour souhaité de votre prélèvement du don mensuel :

1^{er} de chaque mois

15 de chaque mois

Autre : _____

Mode de paiement

VISA

Mastercard

Numéro de la carte : _____ Expiration : ____/____

Signature du donateur

Date

Un reçu fiscal annuel sera automatiquement émis en fin d'année.

Merci de bien vouloir retourner ce formulaire et votre paiement par télécopieur par la poste à la

Fondation Source Bleue, 1130, rue de Montbrun, Boucherville, Québec, J4B 8W6.

Vous pouvez également contribuer en ligne au www.maisonsourcebleue.ca.