Faites un don commémoratifs à la Société Canadienne du sida par poste ou télécopieur

**Memorial/honouree information**

S'il vous plaît remplir ce formulaire, imprimez-le (et le signer si vous utilisez une carte de crédit) et le retourner à la Société canadienne du sida par la poste ou par télécopieur.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ce don a été fait  | [ ]  en l’honneur | **OU** | [ ]  à la mémoire de:  | Entrez le nom  |

Si vous le souhaitez, nous vous ferons parvenir un accusé de réception à la famille ou entre amis des personnes ci-dessus:

|  |
| --- |
| Nom: Nom du destinataire de la carte |
| Addresse: Address |
| \* Ville: Ville | \* Prov /État: Province, territoire ou État |
| \* Code Postal/ZIP: Code Postal/ZIP Code | Pays: Pays |
| Texte de la carte: Entrez le texte du message |
| Signer la carte dela parte de: Signer la carte |

**Information sur le don**

**J'aimerais faire un don à la Société canadienne du sida au montant de** (en coucher un ou en inscrire un autre):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  [ ]  20 $ |  [ ]  40 $ |  [ ]  60 $ |  [ ]  100 $ |  [ ] Autre: Entrer le montant $ |

Renseignements de l'agent payeur:

|  |
| --- |
| \* Nom: Nom complète |
| \* Addresse: Addresse |
| \* Ville: Ville | \* Prov /État: Province, territoire ou État |
| \* Code Postal/ZIP: Code Postal/ZIP Code | Pays: Pays |
| Téléphone: 613-230-3580  |  |
| Adresse courriel: user@email.com |

\* L'Agence des douanes et du revenu du Canada exige que le nom et l'adresse du donateur figurent sur les reçus de dons.

**Mode de paiement** (en cocher un)**:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  [ ] Visa |  [ ] MasterCard |  [ ] Amex  |  [ ] Comptant |  [ ] Chèque *(à l'ordre de la Société canadienne du sida)* |

**Information pour le paiement sur carte de crédit :**

Remarque: Les informations de carte de crédit ne sont pas conservées dans le dossier. Une fois le paiement est traité, l'information est détruite.

Numéro de carte: Entrez le numéro de carte
Numéro de sécurité de la carte: Numéro CVV

Visa / Mastercard: Le numéro de sécurité de la carte est le numéro à 3 chiffres situé au dos de votre carte.

American Express: Le numéro de sécurité de la carte est le numéro à 4 chiffres écrit en petits caractères au-dessus du numéro principal à la face de votre carte.

Date d'expiration (mois/année) : MM/AA

Signature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Veuillez indiquer si une discrétion est requise pour les appels téléphoniques et l'envoi postal :

[ ] Oui [ ]  Non

Soyez rassurés que nous ne communiquerons pas notre liste d'envoi à autrui.

[ ]  Veuillez cocher ici pour indiquer votre consentement pour utiliser votre nom et adresse pour garder en contact avec vous.

**Les formulaires peuvent être télécopiés/postés à :**

Société canadienne du sida

190, rue O’Connor, suite 100

Ottawa, ON, K2P 2R3

Téléc. : (613) 563-4998

Un reçu pour fin d'impôt peuvent être émis pour les dons de plus de 20 $.

Voulez-vous un reçu d'impôt? [ ]  Oui [ ]  Non

Notre numéro d'organisme de charité est le 120863311 RR0001

**Merci de faire en sorte que la Société canadienne du sida demeure le porte-parole autonome et dynamique de tous les enfants, femmes et hommes affectés ou vivant avec le VIH/sida au Canada!**