

Formulaire de don

Nom et Prénom: _____	À l'usage du bureau seulement No. de membre: _____ Montant payé : _____ Argent: <input type="checkbox"/> Chèque: <input type="checkbox"/> Renouvellement: <input type="checkbox"/> Nouveau: <input type="checkbox"/> Pour l'année: _____
Adresse (numéro et rue): _____	
Ville et Province: _____	
Code Postal : _____ Téléphone: (____) _____	
Sexe: Féminin: <input type="checkbox"/> Masculin: <input type="checkbox"/> Date de naissance: _____	
Nom de la personne responsable: _____	
Téléphone: RÉ: (____) _____ Travail:(____) _____	