



Formulaire de Don In Memoriam

Un don à la mémoire d'un être cher représente un moyen significatif et durable d'honorer cette personne.

| DON FAIT À LA MÉMOIRE D'UN ÊTRE CHER | |
|--------------------------------------|---------------|
| Don fait à la mémoire de | |
| Famille à aviser | |
| Adresse complète | |
| | Code postal : |
| DONATEUR | |
| Nom et prénom : | |
| Adresse complète : | |
| | Code postal : |
| Adresse courriel : | |

J'aimerais que la famille de l'être cher soit avisée de mon don tout en gardant le montant du don confidentiel.

J'aimerais recevoir des nouvelles de la Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec

OUI, je désire **donner** un sourire aux personnes en situation de vulnérabilité en effectuant un **DON** unique à la **Fondation de l'Ordre des dentistes du Québec** d'une somme de :

100 \$ 150 \$ 200 \$ autre _____ \$

Un reçu sera remis pour tout don de 20 \$ et plus.

N° de téléphone _____

Courriel _____

Pour tout renseignement, communiquer avec le bureau de La Fondation au : (514) 875-2266 ou à fondation@fodq.ca

N° d'enregistrement : 892495748 RR0001

Mode de paiement :

Ci-joint un chèque/mandat-poste

Visa Mastercard

Vous pouvez effectuer votre don sur notre site web : www.jedonneenligne.org/fodq

Numéro de la carte

| _ _ _ | | _ _ _ | | _ _ _ | | _ _ _ |

Date d'expiration (MM/AA)

| _ | | _ |

Titulaire de la carte (en lettres moulées)

Signature obligatoire

Pour vous remercier, la Fondation se réserve le droit de publier sur son site Internet, le site Internet du projet Bouche B, ainsi que sur tout rapport, le nom de ses donateurs. Cochez ici si vous préférez garder l'anonymat.

Faites parvenir votre document à l'adresse suivante : 1640-800, boul. René-Lévesque O.
Montréal, QC H3B 1X9

LA FONDATION DE L'ORDRE DES DENTISTES
VOUS REMERCIE POUR VOTRE GÉNÉROSITÉ



Merci

