



Informations personnelles	
Nom:	Prénom:
Adresse :	App :
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Cellulaire :
Adresse de courriel :	

## **FORMULAIRE POUR DON**

*Je désire faire un don de \_\_\_\_\_\$ au Centre d'entraide Racine-Lavoie.*

*Pour tout don de plus de 20 \$, vous pouvez obtenir un reçu officiel pour fin d'impôts*

*Cochez si vous désirez recevoir un reçu pour fin d'impôts*

\_\_\_\_\_  
*Signature du donateur*

\_\_\_\_\_  
*Date*