

## DON RÉGULIER

### Fonds SVP- Oscar Hamel - FCGQ

Les champs suivis d'un \* sont obligatoires

Nom, Prénom\* ou Compagnie

No. civique\*

Rue\*

App. (s'il y a lieu)

Ville\*

Code postal\*

Téléphone (Résidence)\*

Téléphone (Bureau)

Courriel

Montant du don  \$

#### MODES DE PAIEMENT

Argent  Chèque  Libeller le chèque au  
Fonds SVP- Oscar Hamel - FCGQ

J'autorise le prélèvement de ce montant  
sur ma carte de crédit:

Visa  Mastercard

Numéro de la carte :

Date d'expiration :

Signature (obligatoire) :

Je désire un reçu fiscal  
(envoyé automatiquement pour les dons de 10\$ et plus)

Commentaires:

#### Pour information :

Centraide-Québec  
Téléphone: 418 660-2100  
Courriel: [centraide@centraide-quebec.com](mailto:centraide@centraide-quebec.com)

#### Pour envoyer :

Fondation Oscar Hamel  
101-3100, avenue du Bourg-Royal  
Québec (Québec) G1C 5S7