



Samedi 2 novembre 2019 | Saturday, November 2, 2019
FORMULAIRE DE DON | DONATION FORM

- Commanditaire corporatif Or | Corporate Gold Sponsor 10 000 \$
- Commanditaire corporatif de course | Corporate Race Sponsor 5 000 \$

Nom de l'entreprise | Company name:

Les commanditaires verront leur logo affiché lors de l'événement et dans le matériel imprimé et numérique. | Sponsors will have their logo displayed at the event and in associated printed and digital materials.
 Note: Un reçu officiel aux fins d'impôts/d'affaires sera délivré pour la portion équivalent à votre don conformément aux lignes directrices de l'ARC.

A Business /Official Tax Receipt will be issued for your donation portion in accordance with CRA Guidelines.

INFORMATIONS POUR LE REÇU D'IMPÔT | TAX RECEIPT INFORMATION

Don personnel | Personal donation: Oui | Yes Non | No Don d'entreprise | Corporate donation: Oui | Yes Non | No

Sélectionnez votre titre | Select your title: M. | Mr. Mme | Mrs. Dr | Dr.

Nom | Name:

Entreprise | Company:
 (Le reçu d'impôt sera émis à l'entreprise indiquée | The tax receipt will be issued to the company specified)

Adresse | Address:

Ville | City: Province: Code postale | Postal code:

Courriel | Email: Téléphone | Telephone:

- Je désire conserver l'anonymat | I would like to remain anonymous Je désire recevoir ma correspondance en **Français**
- Je ne veux pas faire partie de la liste d'envoi de la Fondation | I do not wish to appear on the Foundation contact list I wish to receive my correspondence in **English**

DÉTAILS DU PAIEMENT | PAYMENT DETAILS

Je désire faire un don de : | I wish to make a donation of : \$
 Un reçu sera émis pour tout don de 18 \$ ou plus | A tax receipt will be issued for all donations of \$18 or more.

- J'inclus un chèque à l'ordre de : **Fondation du cancer des Cèdres** ref : Plongeurs dans la course
 I included a cheque payable to **Cedars Cancer Foundation** re: Splash & Dash

- Comptant | Cash

Numéro de la carte | Card number: Date d'expiration | Expiry date: m | m | aa-yy

Titulaire de la carte | Cardholder name:

Signature du titulaire de la carte | Cardholder signature:

Veuillez retourner le paiement ou adresser vos questions à | Please return your payment or address any inquiries to Wendy Lufty : wendy.luffy@cedarsevents.ca



Fonds de Sarah des Cèdres - Fondation du cancer des Cèdres | Sarah's Fund for Cedars - Cedars Cancer Foundation

1310, avenue Greene, Suite 520, Westmount, Québec H3Z 2B2
 Tél: (514) 656-6662 Fax: (514) 303-1288
 Numéro d'enregistrement | Charity Registration Number (105202501 RR0001)

www.splashanddash.ca