



Centre de  
**pédiatrie  
sociale**  
de Québec

## FORMULAIRE DE DON



Nom du donataire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Montant du don :  \$ Activité : \_\_\_\_\_

Mode de paiement :  Comptant  
 Chèque (à l'ordre du Centre de pédiatrie sociale de Québec)  
 Autre : \_\_\_\_\_

Inscription au don mensuel via Canadon.org :  \$  
Je désire faire un don mensuel de :

Carte de crédit (Visa, MasterCard, Discover, American Express)

# carte de crédit : \_\_\_\_\_ Expiration : \_\_\_\_\_  
(MM/AA)

Nom du détenteur : \_\_\_\_\_ Code CVV : \_\_\_\_\_  
(si différent du nom du donataire) (3 chiffres)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE

\* Un reçu pour don de charité sera émis pour tout don de 20 \$ et plus

**Au nom de tous nos petits patients et leur famille, MERCI DU FOND DU COEUR !**

Centre de **pédiatrie sociale** de Québec

2301, 1<sup>ère</sup> avenue, Québec (Québec) G1L 3M9

Téléphone : 418 781-0164 Télécopieur : 418 781-0155

No. enregistrement: 80417 4514 RR0001

[www.pediatriesocialequebec.org](http://www.pediatriesocialequebec.org)