



Nous tenons à remercier tous nos donateurs pour leur aide précieuse.

SVP, envoyer ces informations avec votre don :

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse : _____ Apt : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Tél (maison) : _____ Voix : ___ ATS : ___

Tél (travail) : _____ Voix : ___ ATS : ___

Courriel : _____

Un reçu d'impôt pour tout don de 10 dollars et plus sera émis.

Don anonyme = confidentiel (nous n'affichons pas votre nom) : _____

Joindre un chèque à l'ordre de : Coalition Sida des Sourds du Québec

Coalition Sida des Sourds du Québec
A/S Dons
2075, rue Plessis, bureau 320
Montréal, (QC), H2L 2Y4

No de charité : 13844 0524 RR 0001