



Jeffery Hale  
Saint Brigid's

Fondation des Amis  
Friends' Foundation

NUMÉRO D'ORGANISME DE CHARITÉ : 899082838RR0001

**Aidez-nous à maximiser la valeur de votre don : VEUILLEZ DONNER EN LIGNE !**

SITE INTERNET SÉCURISÉ : [amisdujhsb.ca](http://amisdujhsb.ca)

Fondation des Amis de Jeffery Hale - Saint Brigid's  
2000-1270, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) G1S 2M4

TÉLÉPHONE 418-684-5333, poste 11997

COURRIEL [info@amisdujhsb.ca](mailto:info@amisdujhsb.ca)

SITE INTERNET [amisdujhsb.ca](http://amisdujhsb.ca)

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN. Des reçus fiscaux sont émis pour les dons de 20 \$ et plus.

SI VOUS NE POUVEZ PAS DONNER EN LIGNE, REMPLISSEZ CE FORMULAIRE ET ENVOYEZ-LE PAR COURRIEL (OU PAR LA POSTE).

## FORMULAIRE DE DON UNIQUE

### MONTANT DU DON

250 \$  100 \$  50 \$  30 \$  AUTRE \_\_\_\_\_ \$

### INFORMATIONS DU DONATEUR

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

**OUI - VEUILLEZ M'INSCRIRE À LA LISTE DE DIFFUSION DE LA FONDATION**

### MOYEN DE PAIEMENT

CHÈQUE Joignez votre chèque libellé à : Fondation des Amis de Jeffery Hale – Saint Brigid's

CARTE DE CRÉDIT  Visa  Mastercard

Titulaire de la carte \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

N° de carte \_\_\_\_\_ N° CVV/CVC \_\_\_\_\_  
(code à 3 chiffres au dos de la carte)

### TYPE DE DON

GÉNÉRAL  EN MÉMOIRE DE  EN L'HONNEUR DE  AUTRE (PRÉCISER) \_\_\_\_\_

Don en mémoire ou en l'honneur de \_\_\_\_\_  
NOM DE LA PERSONNE

### SI VOUS LE SOUHAITEZ, VOUS POUVEZ AFFECTER VOTRE DON :

Soins palliatifs à Jeffery Hale  Soins de longue durée à Jeffery Hale  Soins de longue durée à Saint-Brigid's  
 Salle d'urgence mineure de Jeffery Hale  Services communautaires Jeffery Hale  Clinique pour réfugiés

OUI - VEUILLEZ ENVOYER UN AVIS DE MON DON À : (LE MONTANT DE VOTRE DON RESTERA CONFIDENTIEL)

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

PAR COURRIEL  PAR LA POSTE