



Atable
POUR LA SP

IMPORTANT

- 1 Écrire lisiblement et appuyer fermement sur le stylo.
- 2 Inscrire vos renseignements dans le coin supérieur droit.
- 3 Libeller les chèques au nom de la Société de la SP.
- 4 Signer le formulaire de commandites.

Objectif de la collecte de fonds :

Un REÇU OFFICIEL sera automatiquement émis pour tout don de 20 \$ ou plus, À CONDITION QU'UNE ADRESSE LISIBLE ET COMPLÈTE, COMPRENANT LE CODE POSTAL EXACT, NOUS SOIT FOURNIE.

Nom :

Adresse :

Ville : UTILISER L'ADRESSE FOURNIE LORS DE VOTRE INSCRIPTION
Prov. : Domicile
 Bureau

Code postal : N° de tél. (jour) :

		Montant de la commandite		Reçu	
1	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
2	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
3	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
4	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
5	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
6	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			
7	PRÉNOM (Écrire en lettres moulées au-dessus de la ligne)	()	20 \$ <input type="checkbox"/> 30 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI
	N° D'APP	ADRESSE	50 \$ <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/>	OU	<input type="checkbox"/> NON
		INDICATIF RÉGIONAL	DATE D'EXP. M M A A		
		VILLE	AMEX <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
		PROV.			
		N° DE TÉLÉPHONE			

Nous vous encourageons à utiliser notre système de dons en ligne, sur le site www.atablepourlasp.ca, au lieu d'utiliser la version papier des formulaires de commandites. Les donateurs qui nous commanditeront en ligne recevront instantanément un reçu aux fins de l'impôt. Par ailleurs, cela évitera à la Société canadienne de la SP de payer des frais d'affranchissement, ce qui lui permettra de financer encore davantage la recherche et les services.

Vous pouvez retourner ce formulaire ainsi que TOUS les dons à :

Société canadienne de la sclérose en plaques
À table pour la SP
175, rue Bloor Est
Bureau 700, Tour Nord
Toronto (Ontario) M4W 3R8



Signature du participant ou de la participante (ou du parent ou du tuteur si le participant ou la participante a moins de 18 ans)

La Société canadienne de la sclérose en plaques recueille les renseignements personnels requis sur le présent formulaire dans le but de vous communiquer de l'information concernant la Société de la SP et ses activités de collecte de fonds. En remplissant ce formulaire, vous consentez par la présente à ce que la Société de la SP recueille, utilise et communique vos renseignements personnels, conformément à la politique de confidentialité de la Société. Si vous avez des questions au sujet de vos renseignements personnels, veuillez communiquer avec notre responsable en matière de confidentialité au 1-800-268-7582. Vous pouvez obtenir un exemplaire de notre politique de confidentialité à n'importe quel bureau de la Société de la SP ou en visitant le www.scleroseenplaques.ca.

Montant total de ce formulaire versé

\$