

FORMULAIRE DE DON SPORTSQUÉBEC

S'il vous plaît, écrire en lettres carrées
Ne rien brocher au formulaire

Gestionnaire du Fonds,

Je fais don de la somme de _____ \$ au programme administré par **SPORTSQUÉBEC**, afin d'appuyer le développement du sport fédéré au Canada. Conformément aux interprétations de la *Loi de l'impôt sur le revenu sur les dons admissibles*, cette contribution est faite sans condition et de plein gré. Je confirme qu'aucun avantage ne me reviendra (en conséquence de mon don ou à une personne qui m'est liée) en tant que donateur. Je confirme de plus que cette contribution n'engage aucune obligation; elle ne réduira aucune obligation, directement ou indirectement, que je (ou parties liées) pourrais avoir pour des frais de formation non admissibles, frais de programme, dépenses de voyage, ou autres dépenses similaires à l'organisation de sport récipiendaire, ou à toute organisation reliée ou affiliée. Je suis conscient que toute déclaration fausse ou trompeuse faites aux autorités fiscales engagera ma responsabilité légale et pénale. Un reçu officiel de don sera remis pour tout don de 25\$ et plus.

<input type="checkbox"/> Don individuel	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Prénom _____	Nom de famille _____
		Nom complet de l'entreprise _____	
<input type="checkbox"/> Don corporatif	# Enregistrement d'entreprise : _____		

Adresse _____ # Appartement : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : (____) _____ Courriel : _____

SVP utiliser un courriel personnalisé, non générique, pour recevoir votre reçu

Nom de l'organisme que je désire appuyer:

Danse Sport Québec

☐ Je souhaite soutenir les opérations de l'organisme
(Placements Sports & Loisirs)

Cochez votre mode de paiement

☐ Chèque **à l'ordre de SPORTSQUÉBEC** ☐ Virement bancaire (nous contacter pour les détails) ☐ Carte de crédit

(pour carte de crédit seulement)

Nom du détenteur principal: _____ Numéro de la carte: _____ - _____ - _____

Date d'exp.: (jj/aa): _____ / _____ #CVV: _____ Signature du détenteur principal _____

Je comprends que **SPORTSQUÉBEC** communiquera mes renseignements personnels à l'organisme membre concernée et au besoin, à ses assureurs et conseillers professionnels ayant besoin d'accéder à ceux-ci pour fournir des services opérationnels ou de soutien en son nom.

☐ J'accepte que l'organisme publie mon nom et/ou ☐ J'accepte que l'organisme publie le montant de mon don ou ☐ Je désire rester anonyme

Signature du donateur

Date du don (jour/mois/année)

Lettre moulée nom du donateur

fonction (si entreprise)

Faire parvenir à : **SPORTSQUÉBEC**
Par la poste : 7665, boul. Lacordaire; Montréal, Québec H1S 2A7
Par courriel : dons@sportsquebec.com

No d'enregistrement 121133987 RR 0001