

**COUPON-RÉPONSE**

**Je soutiens le projet de :** **Parrainage d’un étudiant réfugié**

 **Contribution au montant de : $**

Non, je ne désire pas recevoir un reçu officiel aux fins de l’impôt.

Merci de libeller votre chèque à l’ordre du **COLLÈGE DE MAISONNEUVE.**

Oui, je désire recevoir un reçu officiel aux fins de l’impôt (pour tout don de 25 $ et plus seulement).

Dans ce cas, merci de libeller votre chèque à l’ordre de la **FONDATION DU COLLÈGE DE MAISONNEUVE.** Des frais d’administration de 5% seront prélevés par la Fondation.

**À compléter svp**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom (en lettres moulées)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse (en lettres moulées)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ville (en lettres moulées)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone



Prière de faire parvenir vos dons à l’attention de :

Julie Prince (CLIIC)

Collège de Maisonneuve

3800 Sherbrooke Est

Montréal (Québec) H1X 2A2