

Je profite de cette randonnée pour soutenir la Fondation des maladies du cœur du Québec en matière de **recherche et prévention sur les accidents vasculaires cérébraux.**

Don unique de :

35 \$ 50 \$ 100 \$ 250 \$ Autre : _____

M. Mme Mlle

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Prov. : _____ Code postal : _____

Pays : _____ Téléphone (domicile) : _____

Chèque ou mandat à l'ordre de : Fondation des maladies du cœur du Québec

Veuillez facturer ma carte de crédit. (Veuillez remplir les renseignements ci-dessous)

Renseignements sur la carte de crédit :

Visa  MasterCard  American Express 

Nom du titulaire : _____

Numéro de carte : _____ Date d'expiration : _____

Signature : _____

Merci de votre appui envers la Fondation des maladies du cœur du Québec

Prière de poster ce formulaire à :
Fondation des maladies du cœur du Québec
1434, rue Sainte-Catherine Ouest, Bureau 500, Montréal, Québec, H3G 1R4
ou par télécopie au (514) 871-1464
Votre contribution est déductible d'impôt.
Numéro d'organisme de charité : 12198-9461-RR0001

TOUT EST POSSIBLE QUAND ON Y MET DU COEUR.^{MC}