

FORMULAIRE DE DON

Nom : _____ Prénom : _____

Entreprise :
(s'il y a lieu) _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

Téléphone (jour) : _____

J'appuie la mission du Bureau de consultation jeunesse par mon don au montant de : _____ \$

ou

Je désire faire un don pour un projet en particulier : _____ au montant de : _____ \$

Je désire recevoir un reçu d'impôt :

Un reçu pour fins d'impôts vous sera acheminé pour tout don de 25\$ et plus.

Mode de paiement

Argent comptant, par chèque ou mandat libellé à Bureau de consultation jeunesse inc.

Pour faire un don par carte de crédit : [en ligne](#)

Merci de bien vouloir retourner ce formulaire et votre paiement par la poste à l'adresse suivante :

Bureau de consultation jeunesse inc.
CP 37309 MTL CP MARQUETTE
Montréal, Qc, H2E 3B5