

DON PAR CHÈQUE

Prénom du donateur: _____

Nom du donateur: _____

Titre *(s'il y a lieu)*: _____

Entreprise *(s'il y a lieu)*: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____

Code postal: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Je donne l'autorisation aux Banques alimentaires du Québec de me contacter par courriel.

Date: _____

Reçu émis au nom de: _____
(si différent du donateur)

Merci pour votre généreux soutien!