



Don

Veillez télécopier votre formulaire de don rempli
au Service des plaques porte-clés des Amputés de guerre.

Renseignements sur le donateur

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province ou État : _____ Code postal : _____ Pays : _____

Numéro de plaque porte-clés (optionnel) : _____

Don

Montant du don : _____

Carte de crédit :   

Numéro de carte de crédit : _____ Date d'expiration : ____ / ____ (MM/AAAA)

Votre reçu officiel vous sera envoyé au plus tard en février de l'an prochain.

Si vous avez besoin d'un reçu immédiatement, veuillez l'indiquer ici :

Nous vous remercions de votre appui. **Tout** don est bienvenu.