



**LA COOP SANTÉ AYLNER**



## **LA FONDATION DES SERVICES DE SANTÉ D'AYLNER**

### **Formulaire de dons**

Pour recevoir un reçu pour fins d'impôt, remplir ce formulaire et l'envoyer avec votre chèque à l'adresse qui apparaît plus bas.

Les dons recueillis serviront à réaliser les projets de la Coop Santé Aylmer (aménagement physiques, achat d'équipements, réalisation de projets auprès de la population,...)

*Identification (le reçu sera fait au nom du donateur et sera envoyé à l'adresse qui suit)*

Nom:

No. de membre Coop:

Adresse postale:

Code postal

Tél.:

Adresse électronique exacte:

@

Montant total du don: \$ (Nous émettrons un reçu pour un don de 20 \$ et plus.)

Argent comptant: \$ Chèque: \$ (de préférence)

Ou chèque(s) au montant de \$ chacun.

Don général (Cochez) ou pour le projet

\_\_\_\_\_  
(votre signature)

\_\_\_\_\_  
(date)

Libellez votre chèque au nom de la **Fondation des Services de Santé d'Aylmer**. Dans la note au bas du chèque, inscrivez: **Coop Santé Aylmer**.

La FSSA vous expédiera un reçu pour fins d'impôts au plus tard en janvier suivant l'année fiscale en cours.

Remettez ce formulaire et votre don à l'accueil de la clinique ou envoyez-le à l'adresse suivante:

**Fondation FSSA**

<sup>a</sup>/<sub>s</sub> **COOP SANTÉ AYLNER**

67, rue du Couvent

Gatineau (Québec)

J9H 6A2