



## Formulaire de Don

Les champs précédés d'un astérisque (\*) doivent être remplis.

- Je voudrais faire un don de 25.\$  50.\$  100.\$  Autre montant :
- Je voudrais un reçu: OUI  NON

### Coordonnées personnelles :

- \* Nom .....:
- \* Prénom .....:
- \* Adresse.....:
- \* Ville.....:
- \* Province/Pays ..:
- \* Code postal .....:
- \* Tél.....:
- \* Courriel.....:

Commentaires .:

Nous faire parvenir ce formulaire avec votre chèque à l'ordre de *Cercle des Mycologues de Montréal* et un reçu d'impôt vous sera envoyé si demandé.

Adresse pour le don:

Cercle des Mycologues de Montréal  
Jardin Botanique de Montréal  
4101, rue Sherbrooke est,  
Montréal QC H1X 2B2  
Canada