

# Carte de don



[rubanrose.org](http://rubanrose.org)

# MERCI !

279, rue Sherbrooke Ouest  
Bureau 305  
Montréal (Québec) H2X 1Y1  
514 871-1717  
Sans frais: 1 877 990-7171  
Fax: 514 871-9797  
[info@rubanrose.org](mailto:info@rubanrose.org)

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	Nom	Courriel
Adresse		
Ville	Province	Code postal
# Carte de crédit	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard	Date d'exp. / /
Signature	Téléphone	
Montant du don <input type="checkbox"/> 25\$ <input type="checkbox"/> 50\$ <input type="checkbox"/> 100\$ <input type="checkbox"/> 250\$ Autre _____\$		
Reçu pour fin d'impôt (pour un don de 25\$ et plus) à l'adresse ci-dessus ou autre :		
En l'honneur de		En mémoire de
Envoyez la carte à :	Nom	
	Adresse	
	Ville	Province