

Oui, je souhaite soutenir la Fondation OutCare !



Dr. M^{lle} M^{me} M. Autre _____

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ au travail ou à la maison

Courriel : _____ Compagnie (le cas échéant) : _____

Poste occupé (le cas échéant) : _____

Destination du don

Vous pouvez affecter votre don à une de nos quatre priorités énumérées ci-après ou là où le besoin est le plus grand. Veuillez sélectionner le secteur le plus significatif pour vous.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fournir les soins lorsque nécessaire | <input type="checkbox"/> Supporter les familles, les aidants et les bénévoles |
| <input type="checkbox"/> Diffuser l'information | <input type="checkbox"/> Accroître la connaissance par l'éducation |
| <input type="checkbox"/> Là où le besoin est le plus grand | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

Ce don est : en célébration de en l'honneur de en mémoire de _____

Veuillez envoyer une carte de reconnaissance à :

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Don mensuel de : _____ \$ Don unique de : 50 \$ 100 \$ 150 \$ 250 \$ Autre _____ \$

Mon employeur a un programme de don jumelé : Oui Non

Compagnie : _____

Information de paiement

Chèque libellé à *OutCare Foundation*
720 chemin Belfast, suite 214, ON, K1G 0Z5

Visa MasterCard AMEX

Nom du détenteur de la carte : _____

Signature : _____

Numéro : _____

Date d'expiration : _____ / _____
mois année

La Fondation OutCare aide les patients en soins palliatifs et leurs familles en recueillant des fonds pour offrir plus de soins et d'appui lors de ces moments difficiles. En finançant les organismes de soins palliatifs dans notre communauté, nous les aidons à augmenter la quantité de soins disponibles, à supporter les bénévoles et les aidants et à améliorer l'accès aux services et à l'éducation.

*En fournissant ces renseignements, vous autorisez la **Fondation OutCare** à les utiliser pour des suivis et pour traiter et reconnaître les dons. Si vous préférez ne pas recevoir d'envois de la **Fondation OutCare**, veuillez cocher cette case.*

Votre don est déductible d'impôt et vous recevrez un reçu officiel. Notre numéro d'organisme de bienfaisance est 88074 5286 RR0001.

Merci de votre soutien !



la fondation
OutCare

720 chemin Belfast, suite 214, Ottawa, Ontario K1G 0Z5
Tél : 613 232-2273 Téléc : 613 244-1299 www.outcarefoundation.org

