



COORDONNÉES:

☐ M ☐ Mme ☐ Mlle ☐ D^r/D^{re}

Langue préférée: ☐ français ☐ anglais

Bureau
Maison

Prénom _____ Nom de famille _____
Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code Postal _____
Département _____ Numéro d'employé _____ Courriel _____
Campus _____ Téléphone _____ Maison _____ Bureau _____

J'AIMERAI QUE MON DON APPUIE (COCHEZ UN OU DEUX DES CHOIX SUIVANTS):

☐  The Ottawa Hospital

☐ Les priorités actuelles de L'Hôpital d'Ottawa _____ \$
Ce qui m'a inspiré à faire un don _____

☐  United Way Centraide
East Ontario
Est de l'Ontario

☐ Centraide de l'Est de l'Ontario _____ \$
Veuillez affecter mon don là où les besoins sont les plus pressants et là où il aura le plus grand impact.

MA CONTRIBUTION TOTALE EST DE _____ \$

CHOISISSEZ VOTRE MODE DE PAIEMENT:

☐ **Retenues sur la paie:**
Déduire le montant suivant de ma paie toutes les 2 semaines (26 paies à compter du 12 janvier 2024)
☐ 10\$ ☐ 15\$ ☐ Autre _____ \$

☐ **Chèque / Mandat bancaire / Chèques postdatés**
À l'ordre de: La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa
(La Fondation traite tous les dons pour le compte de Centraide de l'Est de l'Ontario).

☐ Argent

☐ Prélèvement bancaire mensuel préautorisé de _____ \$ / mois (chèque annulé joint)

☐ Carte de crédit ☐ Don Mensuel (12 mois) ☐ Don Ponctuel

☐ Visa ☐ Mastercard ☐ Amex N° de la Carte: _____ Date D'expiration: _____ mm/aa

Signature: _____ Date: _____

La Fondation respecte votre vie privée. À aucun moment, nous ne mettons notre liste de donateurs à la disposition d'autres organismes. Nous nous servons de vos renseignements personnels pour vous offrir des services et vous renseigner sur nos activités. Un reçu officiel est automatiquement émis pour chaque don de 15 \$ ou plus. Les autres reçus sont émis sur demande. Les dons effectués par retenues salariales figureront sur votre T4.

* REMARQUE IMPORTANTE : Nous communiquerons les renseignements relatifs à votre don à Centraide de l'Est de l'Ontario pour que vous puissiez recevoir votre reçu officiel.

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN!

Pour obtenir plus d'information, envoyez un courriel à
Graham Thompson à igive@toh.ca

Envoyez votre formulaire par courriel à
igive@toh.ca ou déposez-le à la
boutique de la Fondation au Campus
Civic, Général ou Riverside (entrée
principale).

