

OUI, je veux appuyer L'Hôpital d'Ottawa

Titre : M. M^{me} M^{lle} D^r
Nom de famille : Prénom :
Adresse : Ville : Province : Code postal :
Téléphone : (Rés.) (Bureau) Courriel :

Je désire faire mon don en prenant un engagement sur une période de 5 ans (*voir les détails au verso*) :

- 1 000 \$ par année pendant 5 ans
- 2 000 \$ par année pendant 5 ans
- 5 000 \$ par année pendant 5 ans
- 10 000 \$ par année pendant 5 ans

Remarque : Cet engagement n'est qu'une déclaration d'intention et peut être modifié en tout temps.

J'aimerais faire mon don annuel pour un an. Je joins un don de :

1 000 \$ pendant un an

J'aimerais contribuer d'une autre façon :

J'aimerais donner \$ pendant an(s) pour un total de \$

(Voir les détails au verso concernant les versements mensuels)

Paiement unique de \$

Veillez affecter mon don : **Besoins prioritaires** **Recherche** **Domaine de mon choix**

Options de paiement

1. DON

Chèque : J'ai inclus mon chèque de \$ payable à La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa

Carte de crédit : Veuillez porter à ma carte : VISA M/C AMEX

Nom sur la carte :

Numéro de carte :

Date d'expiration : ____ / ____
Mois Année

Signature :

Date :

2. DON MENSUEL

Versements mensuels de \$ à compter du 1^{er} pour un total de \$

Carte de crédit (voir les détails au verso)

Débit bancaire : Veuillez retirer automatiquement \$ de mon compte bancaire à compter du 1^{er} jour de (mois) pour un total de \$ (j'ai joint un chèque annulé).

J'ai certains droits de recours, si le débit ne respecte pas la présente entente. Par exemple, j'ai le droit de recevoir un remboursement pour tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme à la présente entente de PAD. Pour obtenir de plus amples renseignements sur mes droits de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou consulter l'adresse www.cdnpay.ca

3. DON EN LIGNE SÉCURISÉ

Consultez le site www.fondationho.ca et cliquez sur « **DONNEZ MAINTENANT** »

4. ACTIONS

Le don d'actions est maintenant pour vous une des façons les plus faciles d'appuyer L'Hôpital d'Ottawa, tout en payant moins d'impôts!

Le 2 mai 2006, le gouvernement fédéral a éliminé l'impôt sur les gains en capital sur les dons de titres cotés en bourse faits à des organismes publics de bienfaisance, notamment La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa.

Pour obtenir de plus amples renseignements et vous procurer un guide étape par étape sur la façon de faire un don d'actions à la Fondation, veuillez consulter notre site Web à l'adresse www.fondationho.ca, cliquer sur « Façons de donner », puis sur « Pour les conseillers professionnels », ou encore communiquer avec le bureau de la Fondation au 613-761-4295.

Veuillez communiquer avec moi au sujet de la possibilité de payer ma promesse de don avec des actions.

La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa respecte votre vie privée et protège vos renseignements personnels – nous ne louons ni ne vendons ni n'échangeons nos listes, en guise de respect pour la vie privée de nos nombreux amis et alliés. Nous utilisons vos renseignements personnels pour mieux vous servir et pour vous tenir informés en communiquant avec vous de façon régulière. Si vous souhaitez que votre nom soit rayé de l'une ou l'autre de nos listes d'envoi, veuillez nous en informer. Les demandes de renseignements au sujet de notre politique de confidentialité doivent être acheminées à notre agent de la protection de la vie privée. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter notre site Web : www.fondationho.ca. Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance 86904 2747 RR0001.

Merci de votre appui!