

Formulaire de don

Prière d'envoyer ce formulaire par télécopieur ou par la poste. L'ACG n'accepte pas de soumission électronique due à la "Loi sur la protection des documents personnels et les documents électroniques".

Nom: _____ Diplôme(s): _____

Organisation: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postale: _____ Pays: _____

Téléphone: _____ Télécopieur: _____ Courriel: _____

Don :

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> Donateur..... | \$ 50 - 499 |
| <input type="checkbox"/> Bienfaiteur..... | \$ 500 - 999 |
| <input type="checkbox"/> Ami..... | \$ 1000+ |
| <input type="checkbox"/> Autre..... | \$ _____ |

Information sur le paiement – Visa, MasterCard et Cheques seulement, payable en fonds canadiens

Don: \$ _____

Méthode de paiement: Visa MasterCard Cheque (payable à l'Association canadienne de gérontologie)

de la carte: _____

Date d'expiration: _____

Nom de titulaire de la carte de crédit: _____

Signature: _____

Date: _____