



Les champs avec (\*) sont obligatoires

Informations personnelles		
*Appellation :	*Prénom :	*Nom :
*Adresse :		*App. :
*Ville :		*Code postal :
*Tel. /Rés. :		Tel. / Bur. :
Courriel :		Télécopieur :
Information sur la transaction		
Je désire faire un don de :		
25 \$ <input type="checkbox"/> 50 \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 100 \$ <input type="checkbox"/> 200 \$      autre : _____ \$		
Mode de paiement (don unique)		
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> American Express		
Numéro de la carte : _____ - _____ - _____ - _____ Exp.(mm/aa) : _____		
<input type="checkbox"/> Par Chèque (chèque ci-joint) (Veuillez adresser votre paiement à l'ordre d'Éducaide) 1035, avenue Wilfrid-Pelletier, bureau 105 Québec (Québec) G1W 0C5		
Mode de paiement (don mensuel)		
Date de début (ex : 2011/01/30) :		
Jour du mois pour le prélèvement :		
Nombre de prélèvement :		
Mode de paiement : <input type="checkbox"/> Paiement mensuel par carte American Express <input type="checkbox"/> Paiement mensuel par carte Visa <input type="checkbox"/> Paiement mensuel par carte Master Card		
<input type="checkbox"/> Par Chèque (chèques ci-joints) Veuillez adresser votre paiement à l'ordre d'Éducaide) 1035, avenue Wilfrid-Pelletier, bureau 105 Québec (Québec) G1W 0C5		

Je désire un reçu pour fins d'impôt (*Un reçu officiel sera émis pour les dons de 25 \$ et plus*).

**Merci de créer l'espoir...autrement !**