

PRÉNOM

NOM

ADRESSE

VILLE

PROVINCE CODE POSTALE

TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE / /JJ/MM/AAAA

ADRESSE COURRIEL POUR REÇU FISCAL :

.....

- Je souhaite que mon don reste anonyme.
- Je désire recevoir les envois électroniques du Musée (information sur nos activités culturelles, expositions, offres spéciales, partenaires du Musée, etc.).
- Je souhaite en savoir plus sur les dons planifiés (par testament, assurance vie, etc.).
- J'ai déjà inclus votre Fondation dans mon testament.

JE FAIS UN DON UNIQUE DE :

50 \$ 100 \$ 200 \$ Autre \$

JE FAIS UN DON MENSUEL* DE :

10 \$ 25 \$ 50 \$ Autre \$

*J'autorise la Fondation du Musée McCord à prélever le montant indiqué ci-dessus le 15^e jour de chaque mois. Je peux augmenter, diminuer, suspendre ou annuler mes dons mensuels à ma convenance en communiquant au 514 398-7100, poste 237.

Don en ligne : musee-mccord.qc.ca/don

Don par téléphone : **514 398-7100, poste 237**

MODE DE PAIEMENT

CHÈQUE À L'ORDRE DE : **LA FONDATION DU MUSÉE McCORD**
 VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

N° DE CARTE

DATE D'EXPIRATION /

SIGNATURE

DATE / /

