

HUMANITARIAN COALITION | COALITION HUMANITAIRE

INDIVIDUAL DONATION FORM | FORMULAIRE DE DON INDIVIDUEL

First Name | Prénom : _____ Last Name | Nom : _____

English | Anglais French | Français Female | Féminin Male | Masculin

Company or Event(if applicable)

Compagnie ou événement (s'il y a lieu) : _____

Employee matching program Programme de jumelage de don pour les employés Employee's name (optional) Nom de l'employé(e)(optionnel) _____

Address | Adresse : _____

Personal | Personnel Business | Bureau

City | Ville : _____ Postal code | Code postal : _____

Phone | Téléphone : _____ Personal | Personnel Business | Bureau

Email | Courriel : _____

\$ Amount Montant \$:	
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 100
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 500
<input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Tax receipt requested? Reçu d'impôt demandé?	

PAYMENT PAIEMENT	
<input type="checkbox"/> Credit card Carte de crédit	
Type : <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> AMEX	
Card number/No. de la carte : _____	
Expiry date/Date d'expiration : ____ / ____	
<input type="checkbox"/> Cheque Chèque	
Addressed to the "Humanitarian Coalition" À l'ordre de la «Coalition humanitaire»	
<input type="checkbox"/> Cash En espèces	
(please do not send by mail ne pas envoyer par la poste)	

*Please note: tax receipts are only issued for donations of \$10 and more.*Veuillez noter: les reçus d'impôts sont seulement émis pour les dons de 10\$ et plus.

Comments | Remarques : _____

Charitable Registration Number | Numéro de charité : 83159 0666 RR0001



Together saving more lives